Universiteit Leiden
The Netherlands

Subject of innovation or : how to redevelop 'the patient' with technology

Mensink, W.H.

Citation

Mensink, W. H. (2011, December 20). *Subject of innovation or : how to redevelop 'the patient' with technology*. Retrieved from https://hdl.handle.net/1887/18258

Version:	Not Applicable (or Unknown)
License:	Leiden University Non-exclusive license
Downloaded from:	https://hdl.handle.net/1887/18258

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Samenvatting

De vraag die in deze studie centraal staat is hoe Michel Foucault's ideeën over het vormen van het menselijk subject gerelateerd kunnen worden aan ideeën over technologie en innovatie.

Foucault's bekendste subjectiveringsmodel is het 'panopticisme'. Dit is een voorstelling van de samenleving als een gevangenis met volledig overzicht over alle cellen. Het is genoemde naar de 18e-eeuwse Panopticum gevangenis van Jeremy Bentham. Vele critici vinden dit model ongeschikt om iets over de 21ste eeuw te kunnen zeggen. De organisatievormen en machtsrelaties van de informatiesamenleving zijn volgens hen totaal anders dan in de 18e eeuw. Anderen stellen echter dat delen van Foucault's werk juist over het 'postpanopticisme' gaan. Zijn studie naar de ontwikkeling van het twintigste eeuwse neoliberalisme is hiervan een voorbeeld.

Vanwege het belang van technologie in de informatiesamenleving wordt Foucault's werk gecombineerd met ideeën uit de techniekssociologie en –filosofie. Auteurs als Bruno Latour en Langdon Winner hebben de gedachte ontwikkeld dat specifieke technologieën, of andere 'dingen', een bepaalde moraal kunnen uitoefenen als mensen ze gebruiken. Deze studie gaat een stap verder dan dat: technologieën spelen ook een rol bij het vormen van het menselijk subject. Het borduurt voort op Peter-Paul Verbeek's onderzoek over 'wat dingen doen'. Gekoppeld aan vier vormen van subjectivering worden er vier vragen gesteld over de rol van 'dingen':

1. Wat doen dingen in sociale metingen?
2. Wat wordt er van dingen verwacht bij het besturen van relaties?
3. Wat doen dingen anders dan van ze was verwacht?
4. Wat doen dingen bij zelfontwikkeling?

Deze vragen worden hier gesteld naar aanleiding van de introductie van innovatie als een thema in het Nederlandse zorgbeleid. Eerst worden de subjectiveringsvormen samengevat. Daarna worden bovenstaande vragen beantwoord.

Postpanoptische subjectvorming

Foucault presenteert het blootstellen van mensen aan wetenschappelijk onderzoek als de eerste manier waarop subjectvorming plaatsvindt. In deze studie wordt dit verbreed door te kijken naar specifieke instrumenten om zorginnovatie te meten. Hierbij worden inzichten uit de *Social Studies of Technology* (SST) meegenomen. Het gaat daarbij vooral om de rol van instrumenten. Deze geven het onderzoek vorm, en dragen daarmee bij aan subjectvorming.

De tweede manier waarop het menselijk subject wordt gevormd is door (machts)relaties waarin mensen verwikkeld zijn om te vormen. In het klassiek liberalisme werd aangenomen dat wederkerigheid in de samenleving tot stand zou komen door een proces van 'spontane synthese', voortgedreven door een 'onzichtbare hand'. *Neo*liberale denkers, daarentegen, nemen aan dat zo'n synthese alleen mogelijk is als de juiste randvoorwaarden zijn gecreëerd. Dit leidt tot de paradoxale gedachte dat het subject vrij gemaakt wordt door het in te kaderen. Dit idee wordt hier 'georkestreerde synthese' genoemd. Neoliberale denkers geven aan dat de politiek niet rechtstreeks in het leven van burgers ingrijpt als het zich beperkt tot het stellen van randvoorwaarden. De vrijheid die binnen dit kader wordt ontwikkeld is gebaseerd op eigenbelang en concurrentie.

Bepaalde technologieën kunnen als zo'n kader, of infrastructuur, worden beschouwd. Ze bemiddelen namelijk menselijke relaties, bijvoorbeeld tussen doktoren, patiënten en zorgverzekeringsagenten. Bruno Latour's werk wordt toegepast om de netwerken te bestuderen die rondom dit soort technologische kaders ontstaan.

Politici beschrijven de verwachte invloed van zo'n netwerk op de samenleving op dezelfde manier als de invloed van één enkele actor. Latour's concept 'macro-actor' is een goede illustratie van deze manier van denken. Het verschil met hun benadering is dat in deze studie gekeken wordt naar concrete pogingen om dit soort immense macro-actoren samen te stellen.

Foucault besteed nauwelijks aandacht aan het idee dat subjectvorming in de praktijk anders kan uitpakken dan in een 'talig' discours. Naast het doen van empirisch onderzoek, is het daarom van belang om ook naar kritiek in politieke discussies te kijken. Het gaat om het optekenen van kritiek op de onderliggende aannames of verwachtingen van een politiek model van het subject. Dit is een derde manier om subjectivering te bestuderen. Het is de vraag in hoeverre tegenstanders van een bepaald model kunnen worden

overtuigd door voorstanders. Als de kritiek aanhoudt, dan moeten we de optie overwegen dat de aannames en verwachtingen onredelijk zijn. Als het politieke subjectmodel op onredelijke aannames is gebaseerd, dan zal het zich in de praktijk vermoedelijk anders gedragen dan verwacht. Dit kan bijvoorbeeld tot ontevredenheid of maatschappelijke kritiek leiden.

Beleid om randvoorwaarden te veranderen is vaak niet op één, maar op meerdere aannames gebaseerd. Deze hangen dan vaak ook nog met elkaar samen. Dit maakt het voor critici moeilijk om specifieke punten van een beleid aan te vallen. Beleidsmakers zijn geneigd om naar andere aannames of argumenten te verwijzen die op zichzelf ook problematisch kunnen zijn. Deze vorm van argumentatie wordt hier 'geclusterd' genoemd. Argumentenclusters worden vaak als geheel aangehangen of juist verworpen, afhankelijk van het standpunt van de actor. Dit betekent dat kritiek vaak ontweken wordt. Dit is niet perse bewuste misleiding. Het is simpelweg een eigenschap van de discursieve formatie 'geclusterde argumentatie'.

De laatste vorm van subjectivering die Foucault onderscheid is zelfvorming: de mate waarin mensen hun eigen subjectiviteit bepalen. Toch moet zelfvorming niet worden beschouwd als een vrije ruimte van het individu waarin politiek geen rol speelt. Zelfvorming gaat juist om de verhouding tot actuele politieke vraagstukken. Het werkt bijvoorbeeld anders in het postpanopticisme dan in het panopticisme. Het neoliberalisme, als postpanoptische bestuursvorm, stuurt bijvoorbeeld bewust op een vrij specifieke vorm van zelfvorming aan. Foucault beschrijft dit als pogingen om 'ondernemers van het zelf' te creëren.

Toch hoeven we de 'zelftechnieken' waarover Foucault het heeft niet uitsluitend als de haarvaten van politieke macht te beschouwen. Er bestaan wel degelijk praktijken waarmee mensen zichzelf op een bepaalde manier ontwikkelen, die zich bijvoorbeeld juist afzetten tegen ideeën uit de dominante politiek. Deze praktijken bestaan zowel in het panopticisme als in het postpanopticisme. Foucault's disciplinaire samenlevingen waren evenmin gedisciplineerde samenlevingen als neoliberale samenlevingen vrije samenlevingen zijn. Toch is het zoeken naar vrijheidspraktijken een complexe aangelegenheid in een politiek systeem dat claimt vrije mensen te vormen. Dit vraagt om veel reflexiviteit.

Zelfvorming verandert als het wordt bemiddeld door technologieën. We moeten vermijden om hierover algemene, abstracte conclusies te trekken. Het werk van Foucault en Latour biedt een alternatief. Het maakt het mogelijk om naar de rol van een *specifieke* technische bemiddelaar te kijken in een *specifieke* zelfpraktijk. We kunnen hierbij denken aan de rol van *blogs* in het

schrijfproces, of aan medische *chat rooms* bij het communiceren met mensen met dezelfde aandoening.

Foucault laat zien dat zelfvorming niet vanzelfsprekend is. Toch hoeft dit niet perse te betekenen dat het alleen iets voor elites is. In deze studie wordt de gedachte ontwikkeld dat we niet moeten kijken naar mensen die wel of niet aan zelfvorming doen, maar naar praktijken die wel of niet zelfvormend zijn. Zo kunnen we ons een situatie voorstellen waarin de uitbreiding van het aantal zelfpraktijken wordt bevorderd.

Het uitoefenen van democratische invloed op technologieontwikkeling *zou kunnen* worden beschouwd als zelfpraktijk. Wel zijn democratiseringsprocessen vaak op vooraf bepaalde participantrollen gestoeld. Het vocabulaire van Foucault's bestuurstechnieken is meer geschikt om dit te beschrijven dan het vocabulaire van zelftechnieken. Het is een illusie om te hopen dat machtsproblematiek in dit soort situaties op te lossen is. Toch is het redelijk om te benadrukken dat zelfontwikkeling een expliciet doel zou moeten zijn bij democratiseringsprojecten. Door daarbij te analyseren wat voor rollen er in de praktijk bestaan voor participanten, kunnen we aan bewustwording bijdragen.

Zorginnovatie en de patiënt

Wat doen dingen in sociale metingen?

De studie begint met ontrafelen van neoliberale ideeën over de vormgeving van een patiënttype. Hierbij komt een aantal 'metingen' aan de orde, met bijbehorende meetinstrumenten. In de studie worden voorbeelden gegeven bij het vormgeven van Diagnose Behandel Combinaties (DBCs), de functiegerichte omschrijving van zorgverzekeringen en de zogenaamde *Quality-Adjusted Life Years* (QALY) berekening. Hier komen een patiëntmodel met twee eigenschappen uit naar voren.

Aan de ene kant worden zorgontvangers als 'controleur' van hun zorgverleners gepositioneerd. Het wordt van ze verwacht dat ze uit eigenbelang als 'ondernemers van het zelf' op te treden, om daarmee de beste gezondheids*deals* te krijgen. De politieke verwachting wordt uitgesproken dat zorgverleners die zichzelf als innovatief profileren beter uit de bus komen. De patiënt wordt zo een verlengstuk van neoliberaal beleid.

Aan de andere kant worden zorgontvangers vanuit het perspectief van economische productiviteit bekeken. Doordat ze toezien op de innovativiteit van hun zorgverleners, zou de dienstverlening beter worden. Als gevolg daarvan zou hun gezondheid verbeteren, waardoor hun economische productiviteit zou verhogen.

Wat wordt er van dingen verwacht als het gaat om het besturen van relaties?

Deze beide beelden van de patiënt zijn ook te herkennen in de politieke blauwdruk voor het elektronisch patiëntendossier (EPD) en het persoonsgebonden budget (PGB). Met de verbeterde informatievoorziening van het EPD en de financiële prikkels die ze door het PGB kunnen afgeven zouden patiënten beter in staat moeten zijn om als zorgcontroleur op te treden. Ook hier gaat de productiviteitsredenering op.

Individuele gezondheid en de productiviteit van de samenleving als geheel worden door de RVZ met elkaar in verband gebracht door een aantal aannames over wederkerige relaties.

EPD data van individuele patiënten zou kunnen worden gebruikt voor het bestrijden van maatschappelijke problemen, zoals wachtlijsten, epidemieën en de vergrijzing. Omgekeerd zou geanonimiseerde data op geaggregeerd niveau kunnen worden gebruikt voor normstelling. Dit zou bij de behandelen van individuele patiënten kunnen helpen.

Door het PGB in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) op te nemen wordt het neoliberale idee van geïndividualiseerde zorgfinanciering gekoppeld aan communitaristische gedachten. PGB ontvangers zouden op betaalde zorg uit hun sociale netwerk moeten kunnen rekenen. Omgekeerd zouden ze door de gewonnen zelfredzaamheid iets kunnen terugdoen voor anderen.

Wat doen dingen anders van ze was verwacht?

We moeten ons afvragen of abstracte politieke mensbeelden in de praktijk wel zo zullen functioneren. Eén manier om dit te doen is door discussies op het 'subpolitieke' expertniveau in beeld te brengen. Dit wordt subpolitiek genoemd, omdat het in de politieke wetenschappen vaak over het hoofd wordt gezien. Ook op dit niveau zijn er discussies over het ontwikkelen van technische bemiddelaars voor geïdealiseerde maatschappelijke relaties. Bij

het EPD gaat het bijvoorbeeld om het definiëren van standaarden. Op subpolitiek niveau blijken er echter nog veel meer toekomstscenario's te bestaan dan wat uit de neoliberale lezing van het traditionele politieke discours blijkt. Er is nog geen uitspraak te doen over de waarschijnlijkheid dat één van deze scenario's bewaarheid wordt.

Door kritiek op dominante verwachtingen en aannames rondom het EPD en het PGB mee nemen krijgen we meer grip op de praktische waarde van politieke mensbeelden. De aanname dat zorgontvangers zich als kritische 'zelfondernemers' zullen gedragen wordt niet door iedereen gedeeld. En zelfs als ze dat doen, dan zijn er redenen om te betwijfelen dat zorgaanbieders zo maar op hun 'prikkels' in zullen gaan. Ook de aannames over wederkerigheid worden vaak in twijfel getrokken. Met andere woorden, de neoliberale opzet kan simpelweg mislukken. Het is dan de vraag wat dit betekent voor de toekomst van de patiënt, als het EPD en het PGB toch een doorstart zouden krijgen.

Wat doen dingen bij zelfontwikkeling?

Het bovenstaande schetst de context, waarin zorgontvangers *zouden kunnen proberen* om zichzelf vorm te geven. Ze zouden kunnen proberen te reflecteren op wat ze willen bereiken, bijvoorbeeld door elektronische dagboeken te gebruiken en hun situatie met anderen te bespreken op medische *chat rooms*. Toch moeten we oppassen om dit soort fora te beschouwen als machtsvrije ruimtes. Vaak zijn ze weer verbonden met de technische infrastructuur.

Deze voorzichtigheid heeft ook betrekking op pogingen om democratische invloed uit te oefenen. Het voorbeeld van participatie in Living Labs laat zien dat we vraagtekens zouden moeten stellen bij de rol die participanten aangemeten krijgen. Zo'n analyse kan helpen om mensen die aan dit soort processen deelnemen bewust te maken van de manier waarop hun betrokkenheid is vormgegeven. Dit zou aan reflectie kunnen bijdragen, die *zou kunnen leiden* tot pogingen om tot zelfvorming te komen.