

# Recensie

**Naar een handelingsgericht ethiekbeleid voor zorgorganisaties. Een normatieve verkenning,** Hans van Dartel, diss Universiteit Leiden, 2012, Van Gorcum (verkrijgbaar via [managementboek.nl](http://managementboek.nl), € 49,75. Ook verkrijgbaar als e-book)

Op 2 mei 2013 was de Nederlandse première van Hannah Arendt, een film over het leven van deze beroemde Joods-Duits-Amerikaanse filosofe, geregisseerd door Margaretha van Trotta. Mijn dagblad signaleerde een 'Hannah-hausse'. Journaliste Persis Bekkering had zich tijdens haar studie laten vertellen dat Arendt een onbelangrijke denker was, niet vergelijkbaar met echt belangrijke denkers als Michel Foucault, maar ging zich nadien toch verdiepen in haar werk en raakte onder de indruk. En zij niet alleen: "Arendt (1906-1975) is weer heil onder twintigers. Op de New School in Manhattan, waar zij docent was, is zij nu een favoriet auteur onder studenten. Vrienden van mij die in New York hebben gestudeerd komen terug met haar boeken, stukgelezen en vol potloodstrepen."<sup>1</sup>

Het proefschrift van Hans van Dartel, dat een pleidooi behelst voor een Arendtiaans geïnspireerde ethiek van de zorg, kan zo meedoen met de Arendt revival. Van Dartel (1951), ethicus en verpleegkundige, is al geruime tijd actief in de zorg in uiteenlopende functies. In zijn proefschrift gaat hij op zoek naar een geschikte ethiek voor de zorg. Zijns inziens moet zo'n ethiek inhoud kunnen geven aan gevoelde vormen van onbehagen in de zorg. Aan het inmiddels klassieke onbehagen over het paternalisme en de afhankelijke positie van patiënten waar de medische ethiek mee begon in de jaren zeventig. Maar ook aan het recentere onbehagen van professionals in de zorg die zich ergeren aan de bureaucratisering, de macht van managers en de toenemende invloed van de markt in de zorg. Bij deze laatste vorm van onbehagen biedt de medische ethiek veel minder houvast dan bij de eerste, signaleert Van Dartel terecht. Kijk het befaamde *Principles of Biomedical Ethics* van Beauchamp en Childress er maar eens op na. De eerste drie principes – autonomie, weldoen, niet schaden – hebben rechtstreeks betrekking op de arts-patiënt relatie. Het vierde principe – rechtvaardigheid – zou bredere implicaties kunnen hebben, maar dat komt er bij Beauchamp

en Childress heel bekaaid vanaf. Om woorden te geven aan 'beroepszeer', het onbehagen van professionals, zijn andere auteurs en andere benaderingen nodig.

Van Dartel onderneemt vervolgens een – wel wat lange – zoektocht naar een betere benadering, die voert langs Kant, Van Heijst, Verkerk, Vorstenbosch, Tronto, Zwart, Hilhorst en vele anderen en die eindigt bij Hannah Arendt's typologie van het menselijk handelen (uit haar hoofdwerk *The Human Condition*, 1958). Voor Arendt bestond het actieve leven uit drie typen werk: arbeiden, maken en handelen. Arbeiden is een activiteit die mensen gemeen hebben met dieren: alles wat te maken heeft met eten, zelfzorg en voortplanting valt in deze categorie. Arbeid heeft een cyclisch karakter. We pakken de bordjes uit de kast, eten een boterham, maken de bordjes weer schoon, zetten ze in de kast, pakken ze uit de kast, eten een boterham ... enzovoort. We worden geboren, groeien op, ontmoeten een partner, krijgen een baby, brengen die groot, worden ziek en gaan dood, maar onze baby is groot, ontmoet een partner, krijgt een nieuwe baby enzovoort. Maken slaat op het construeren van bestendige goederen; dat is een typisch menselijke activiteit. Het eten dat we koken is morgen weer op, maar de tafel die we timmeren kan een leven lang mee. Dat geldt ook voor het huis dat we bouwen, de Noord Zuid lijn die we aanleggen en het centraal station in Utrecht dat we vergroten. Kenmerkend voor deze producten van menselijk werk is dat de naam van de maker lang niet altijd blijft hangen (we weten niet wie de graafmachine van de Noord-Zuid lijn heeft bedacht, wie het traject heeft verzonnen en wie de berekeningen heeft gemaakt; we zullen het *product* bewonderen als het eindelijk klaar is). Dat ligt anders bij de hoogste menselijke activiteit, het politiek handelen. In de politiek, in het publieke leven doen we dingen als burger, samen met andere burgers: we maken een politieke gemeenschap (zoals de Founding Fathers in Amerika of de grondleggers van de Europese Unie). We schrijven een constitutie, we houden gloedvolle speeches, voeren oorlog en sluiten vrede. In het publieke leven, ten overstaan van anderen, door te handelen en te spreken laten wij zien wie we zijn, of beter: creëren we onszelf. Niet voor niets zeggen wij van onze politici dat ze naam willen maken in de geschiedenisboekjes.

Zorgen valt bij Arendt duidelijk onder arbeid (mogelijk dat het bouwen van ingewikkelde hart-long

machines als ‘maken’ zou worden geclassificeerd); reden waarom het mij altijd heeft verbaasd dat Arendt door vrouwelijke filosofen soms werd ingelijfd bij het feminisme. Het persoonlijke was voor Arendt heel belist niet politiek en van het opwaarderen van klassiek vrouwelijke taken als poetsen en zorgen moest zij ook niets hebben. Van Dartel kiest niet voor een kronkelige feministische interpretatie van Arendt. Hij betoogt vanuit de typologie, in navolging van o.a. Achterhuis en Van Heijst, maar contra Arendt, dat professioneel zorgen ook een vorm van handelen kan zijn en een zorginstelling een politieke gemeenschap in het klein. Geneeskunde is een beetje arbeid, een beetje ambacht, een vorm van maken, maar een goede arts laat het daar niet bij. Die denkt ook na over de betekenis van datgene wat hij levert, voor de patiënt en voor de maatschappij. Helaas gaat Van Dartel niet expliciet in op de spannende vraag of artsen de maatschappelijke consequenties van een bepaalde behandeling zouden mogen of moeten laten meewegen in hun keuzes. Als een bepaalde medische behandeling drie maanden levensverlenging oplevert, maar 30.000 euro kost, moet de arts die behandeling dan geven? Bij 50.000 euro? 100.000 euro? Komt er een grens? Of moet de arts zich daar niet mee bemoeien en dient de politiek die keuze te maken? Als geneeskunde een vorm van politiek handelen is, zou ik menen dat artsen hier ook een rol moeten spelen, dat zij zich niet mogen verschuilen achter hun rol als ‘arbeider’ of ‘ambachtsman’, maar ook niet kunnen blijven hangen in het belang van de individuele patiënt.

In het laatste deel van zijn boek gaat Van Dartel in op de professionele zorgorganisatie als politieke gemeenschap. Dat doet hij in eerste instantie aan de hand van het proefschrift van Jeannette Pols, *Good Care*, over het leven in een psychiatrische inrichting. Daarin kunnen we inderdaad goed zien hoe de keuze voor het ene of het andere zorgregime (samen koffie drinken in een gemeenschappelijke ruimte of voor elke cliënt een koffiezetapparaat op de kamer; een opgelegd- en doucheregime voor iedereen of dit overlaten aan individuele cliënten die er soms voor zullen kiezen zich überhaupt niet meer te douchen) een politieke keuze is, met gevolgen voor het leven en de vrijheid in de micropolis. Vervolgens komt het proefschrift aan bod van Hans Becker, *Levenskunst op leeftijd. Geluk bevorderende zorg in een vergrijzende wereld*, waarin deze zijn uit

de media bekende pleidooi houdt voor een ‘ja-cultuur’ in de instellingszorg. In de context van Van Dartels Hannah Arendt model zou ik Becker hebben gelezen als een politiek ideaal dat instellingszorg een aantrekkelijke politieke keuze laat zijn, naast het tegenwoordig alom uitgedragen pleidooi voor thuiszorg, hoe oud, ziek en eenzaam je ook bent. Zouden we niet kunnen proberen om instellingen leuker te maken met controverse kunst aan de muur, huisdieren waar burens zich aan kunnen ergeren en restaurants waar ook buurtbewoners komen eten en een glas wijn kunnen drinken? Zo herinner ik mij het pleidooi van Becker en ik vond dat een verfrissend tegengeluid tegenover de dominante ideologie die dicteert dat tot je laatste snik thuis moet blijven wonen, desnoods in totale afhankelijkheid. Van Dartel lette echter op andere elementen in het werk van Becker. In zijn lezing wordt de ja-cultuur van Becker bij medewerkers in de instelling door de strot geduwd en van bovenaf opgelegd, waardoor die zich mogelijk niet serieus genomen voelen.

Tenslotte bespreekt Van Dartel dan een aantal boeken over managers, professionals en organisaties die ik – ik werk aan een bestuurskunde opleiding – goed ken. In deze boeken (met titels als *Leidinggeven aan professionals? Niet doen*) wordt betoogd dat er spanningen bestaan tussen managers en professionals en dat managers rekening moeten houden met de eigenaardigheden van professionals (zoals hun deskundigheid en hun professionele autonomie) als zij hun organisaties gezond willen houden. Het aardige van het betoog van Van Dartel is dat deze boeken daarmee ook een ethische lading krijgen. Teveel leidinggeven aan professionals is niet alleen onverstandig omdat het niet, of contraproductief ‘werkt’, het is ook moreel onwenselijk. Een geluid dat ik aan mijn bestuurskunde opleiding met genoegen zal laten horen.

*Naar een handelingsgericht ethiekbeleid voor zorgorganisaties* is een overtuigend pleidooi voor een nieuwe agenda in de medische ethiek (het onbehagen op de werkvloer) enerzijds en een dito pleidooi voor een moralisering van de bestuurskunde aan de andere kant.

*Margo Trappenburg is hoofddocent bij het departement Bestuurs- en Organisationswetenschap van de UU en bijzonder hoogleraar ‘Sociaal-politieke aspecten van de verzorgingsstaat en overleconomie’ aan de UvA.*