

Wie van de drie. Wil de ware wetenschapsonderzoeker opstaan?

Karin Bijsterveld en Jessica Mesman

Recensie van: Malcolm Ashmore, Michael Mulkay en Trevor Pinch, *Health and efficiency: a sociology of health economics*. Open University Press, Milton Keynes 1989

In hoeverre zijn de resultaten van sociaal-wetenschappelijk onderzoek inzetbaar in de praktijk? Welke moeilijkheden ondervinden sociale wetenschappers wanneer zij hun theoretische kennis gebruiken om maatschappelijke problemen op te lossen? Wat doen ze om die moeilijkheden te overwinnen en hoe succesvol zijn ze daarin?

Met deze vragen openen Ashmore, Mulkay en Pinch hun boek over de – veelal mislukte – pogingen van gezondheidseconomen om het functioneren van de Britse National Health Service (NHS) te verbeteren. Al in de eerste alinea laten zij echter weten niet de pretentie te hebben antwoord te geven op de openingsvragen. De ene sociale wetenschap is de andere immers niet. Bovendien achten de auteurs, zo blijkt later, het niet hun taak de lezers een eenduidig betoog voor te schotelen. Zij willen de lezer juist laten zien dat de wereld waarin de sociale wetenschappen opereren, voor meerdere uitleg vatbaar is. Noch de interpretaties van economen, noch die van wetenschapssociologen zijn de enig juiste. Zonder er over uit te weiden, bekennen de auteurs zich daarmee tot *reflexiviteit*. Hun relativistisch credo – alle kennis is sociaal geconstrueerd – geldt ook voor het wetenschapsonderzoek zelf. Ashmore e.a. willen dit laten zien door de lezer de ruimte te geven voor andere interpretaties dan die van de auteurs. Die ruimte creëren ze door alternatieve standpunten weer te geven via nieuwe literaire vormen, zoals de dialoog.

Al zijn er nog nauwelijks wetenschapssociologische publikaties verschenen waarin reflexiviteit op déze manier vorm krijgt, hebben critici al vele pagina's gevuld met bezwaren tegen de nieuwe literaire vormen. Die kritiek verwoordden Ashmore e.a. – geheel in de lijn van hun reflexistisch gedachtengoed – deels zelf in het laatste hoofdstuk. Om hun slotbetoog niet aan de lezer op te dringen, geven zij daarin het woord aan een denkbeeldige econoom, een denkbeeldige socioloog en een denkbeeldige leek. Die mogen hún visie op het boek geven. Volgens de socioloog lijken de auteurs de economen te willen overtreffen in hun megalomane claim dat zij de gemeenschap als geheel representeren. Bovendien vraagt hij zich af hoe de wetenschapssociologie ooit zelf als toegepaste sociale wetenschap zou moeten functioneren. Wie zijn eigen uitspraken geen geprivilegieerde positie geeft, kan immers nooit concrete aanbevelingen doen. En de leek geeft aan, dat hij

slechts de pop is via wie de buiksprekers Ashmore e.a. hun zegje doen. 'I'm an illusion of multivocality (...) behind which the sociologists continue to assume their own privileged knowledge of the social world (...) ' (p. 208). Naast de kritiek die de schrijvers op deze manier zélf al aan de orde stellen, hebben anderen ondermeer gewezen op de omslachtigheid van de teksten en op de onderschatting van de lezer: die bepaalt zélf wel wat hij overtuigend vindt. Ook storen sommige critici zich aan de inconsistentie van de reflexisten (die niet schromen hun literaire vormen superieur te achten aan conventionele teksten) en aan onduidelijkheid. Want welke posities nemen de alternatieve 'stemmen' in? Waar dient het commentaar van recensisten zich op te richten: op de auteurs of op een van hun alterego's?¹

Eén ding is zeker: het schrijverstrio neemt het reflexisme zeer serieus. De auteurs scheppen echter verwarring, zo zal nog blijken, waar het de *competentie* van de wetenschapssocioloog betreft.

Ashmore e.a. bespreken, zoals gezegd, de bemoeienissen van gezondheidseconomen met de Britse gezondheidszorg. De droom van deze economen is de NHS tot een gezonde organisatie om te smeden door de invoering van economische en daarmee rationele principes. In de eerste helft van het boek onderzoeken de auteurs de strategieën die economen hanteren om hun doel te bereiken, zoals het 'opvoeden' van practici, directe interventie in de NHS en deelname aan het publieke debat over de gezondheidszorg. In de tweede helft van het boek komen enkele hervormingstechnieken van de gezondheidseconomen aan bod: een instrument om de kwaliteit van iemands leven – Quality Adjusted Life Year (QALY) – te meten, een klinisch budgetteringssysteem en een bepaald type kosten/baten-analyse.

De auteurs willen ondermeer laten zien hoe in het ontwerp van deze technieken collectieve besluitvormingsprocessen binnen de gezondheidszorg worden gemodelleerd naar het economisch ideaal van de individuele, rationele actor. Daarbij schrikken de auteurs er niet voor terug de economen op methodologische onregelmatigheden te wijzen. Ashmore e.a. zetten bij voorbeeld vraagtekens bij een aantal vooronderstellingen die ten grondslag zouden liggen aan het meten van QALY's. Zo leggen zij uit, dat economen de criteria voor QALY's hebben opgesteld aan de hand van cijferbeoordelingen van respondenten met betrekking tot de kwaliteit van een gehandicapt bestaan. Volgens de schrijvers is het niet verrassend dat de economen een mooie verdeling van waarden vinden. De economen hebben de respondenten namelijk in categorieën ingedeelde 'handicaps' voorgelegd die bovendien netjes naar de ernst ervan zijn gerangschikt. Ashmore e.a. vragen zich dan ook af of deze waarden nu iets te maken hebben met het dagelijks beoordelingsgedrag van mensen of dat de waarden het voorspelbare antwoord zijn op een abstracte meettechniek.

In feite trekken de auteurs in twijfel of het gebruikte instrument wel meet wat het meent te meten. Daarmee lijken zij voorzichtig afstand te doen van hun relativistisch principe om de epistemologische status van de kennis die ze analyseren niet te evalueren. Want in hun rol van 'applied sociologists of expertise' achten zij het, zo geven zij toe, zowel onbevredigend als onmogelijk om de evaluatie van gezondheidseconomische kennis geheel uit de weg te gaan. Naar onze mening schept dit willekeurig wisselen van 'niveau' echter verwarring. Het is immers onduidelijk waar de competentie van de wetenschapssocioloog ophoudt en die van de econoom begint. Daarnaast bestaat het gevaar dat alle aandacht van de economisch geschoolde lezer zich richt op de passages met 'interne' kritiek en dat hem vervolgens de essentie van het boek ontgaat.

De zojuist besproken evaluatie van economische kennis voegt bovendien niets toe aan de centrale stelling van het boek. Die stelling luidt, dat de betekenis van economische kennis en technieken in hun toepassing een *transformatie* ondergaan. Zo analyseren de auteurs op een buitengewoon heldere manier een serie artikelen, waarin twee economen proberen artsen te interesseren voor hun economische benadering. Daarbij stellen de economen, dat ook practici verantwoordelijk zijn voor de efficiëntie van de NHS. Alleen wanneer de medici het economisch denken volledig overnemen en hun gedrag radicaal veranderen, valt de NHS werkelijk te redden. Volgens Ashmore e.a. dragen de economen met deze redenering een 'strong program'² uit. Maar tegelijkertijd trachten de gezondheidseconomen te voorkómen dat zij met hun stellingen de medici tegen zich in het harnas jagen. Om hun gedachtengoed voor de artsen beter verteerbaar te maken, doen zij dan ook 'water bij hun economische wijn' en creëren zo – onbewust – een 'weak program'. Volgens de economen bieden zij slechts de instrumenten voor wat de artsen altijd al wilden: de beste zorg voor de patiënt. Via retorische variaties wisselen economen het 'strong program' met het 'weak program' af om zo de kans te vergroten dat hun ideeën in de NHS-praktijk geïmplementeerd zullen worden.

In het hoofdstuk 'Quick and Dirty', komt de transformatie c.q. modificatie van economische kennis opnieuw aan de orde. Via interviews met NHS-practici die géén economische achtergrond hebben ('practitioners'), met NHS-practici die wél een economische achtergrond hebben ('insiders') en met economisch adviseurs buiten de NHS ('outsiders'), wordt boven tafel gehaald wat er gebeurt wanneer economen in de gezondheidszorg interveniëren. Keer op keer moeten de gezondheidseconomen constateren dat het handelen binnen de NHS niet bepaald wordt door rationele uitgangspunten. Hun pogingen om de NHS te hervormen lopen vast op de macht van de poli-

tiel en de structuur van de organisatie. De financiële afhankelijkheid van de 'outsiders' ten opzichte van hun opdrachtgevers en de ondergeschikte positie van de 'insiders' ten opzichte van de directie dwingt de gezondheidseconomen ertoe 'quick' en daardoor 'dirty' werk af te leveren. Bovendien bepalen anderen op welke wijze er met hun 'bag of tools' wordt omgesprongen. De frustratie onder economen is dan ook hoog opgelopen.

Het mediahoofdstuk 'Fury over Prof's kidney call' bestaat grotendeels uit een collage van kranteberichten en fragmenten van radio en televisieopnamen over de activiteiten van gezondheidseconomen. Ashmore e.a. willen ook hier weer enkele vormen van transformatie aan de orde stellen. Zij laten zien dat economen in hun confrontatie met het grote publiek hun stijl van presenteren veranderen en dat journalisten zich in de weergave van de economische uitspraken (te) veel vrijheden permitteren. Daarnaast wijzen Ashmore e.a. erop, dat het media-optreden van de economen een paradoxaal effect heeft: de gezondheidseconomen zoeken de openbaarheid om hun ideeën als objectieve, boven alle partijen verheven, waarheden aanvaard te krijgen. Tegelijkertijd lopen zij met hun mediamieke strategie het risico door het publiek als slechts één van de vele belangengroeperingen gezien te worden.

Ook in de hoofdstukken over de hervormingstechnieken wordt gewezen op de verschuivingen in de betekenis van kennis wanneer de context waarin die kennis functioneert, verandert. Met de introductie van de QALY probeerden economen een ethisch vraagstuk tot een economisch vraagstuk te transformeren. Aan de hand van een kwaliteitsmeting van iemands levensverwachting dient bepaald te worden welke patiënten wel of niet voor behandeling in aanmerking komen. Maar in de context van de NHS blijken de gebruikers van de QALY's het instrument weer naar hun eigen 'irrationele' hand te zetten. Zogenoemde harde, neutrale en eenduidige kwantitatieve gegevens blijken een geducht wapen in de politieke strijd. En ook rond klinische budgettering en de kosten/baten-analyse blijkt een grote mate van 'interpretatieve flexibiliteit' te bestaan.

Zoals het bovenstaande laat zien, wordt vrijwel ieder hoofdstuk gedragen door de transformatiegedachte. De denkbeeldige socioloog wijst daar ook op aan het eind van het boek: 'PAM's [Pinch, Ashmore en Mulkay's, KB/JM] notion of applied social science is apparently drawn from recent work in the sociology of science (...). Rather than treating application as the straightforward extension of a body of knowledge to a new domain, they claim that health economists, like other sciences, is transformed and redefined in the very process of application (...)'.

Toch doen Ashmore e.a. nergens uitspraken over theoretische noties die bij hun werk een leidraad zijn geweest. Hun eigen 'weak program'-bood-

schap is 'slechts', dat de spanningen, dilemma's en paradoxen waarmee gezondheidseconomen zich geconfronteerd zien, onvermijdelijk zijn. Wereldverbeteraars uit welke sociaal-wetenschappelijke hoek dan ook zullen net als de gezondheidseconomen, zo menen de auteurs, stuiten op het fundamentele probleem, dat juist de praktijken die ze willen veranderen de toepassing van hun kennis moeilijk maken. De praktijkgerichte sociale wetenschapper zal, volgens de auteurs, dan ook bedreven moeten zijn in translatie, semantische transformatie en retoriek om succes te hebben. Door te jongleren met verschillende 'discourses' kan de sociale wetenschapper zich als een paard van Troje toegang verschaffen tot de praktijk.

Ashmore e.a. blijken dus, ondanks hun bewering de openingsvragen niet te zullen beantwoorden, wel degelijk een (latouriaanse?) boodschap te hebben die boven de gevalsstudie van de gezondheidseconomen uitstijgt. Maar juist bij het alomtegenwoordige 'problematische' van de toepassing van sociaal-wetenschappelijke kennis willen we enkele kanttekeningen plaatsen. Alweer blijkt de denkbeeldige socioloog daarbij een voorzet te kunnen geven.

Deze moppert dat in de analyse van de auteurs, net als in veel ander micro-sociologisch werk, geen aandacht wordt besteed aan bredere maatschappelijke processen. Zo laten Ashmore e.a. niet zien hoe in de loop van de Thatcher-jaren het denken in economische termen om zich heen greep en zo de tijd rijp maakte voor de infiltratie van economen in de NHS. Inderdaad concentreren de auteurs zich geheel op de hedendaagse 'problemen' van gezondheidseconomen, maar problematiseren zij niet hoe economen überhaupt toegang hebben gekregen tot het medisch bolwerk. Hoe heeft het economisch denken zo'n vanzelfsprekendheid en 'hardheid' kunnen krijgen dat artsen de aanwezigheid van economen gingen dulden? Hoe heeft de economische grammatica zich over de gezondheidszorg kunnen verspreiden? Zijn in dit licht economen niet eerder succesvolle veroveraars dan moeizame onderhandelaars?

Een meer historische benadering zou heel goed hebben kunnen laten zien, dat in bepaalde perioden en onder bepaalde omstandigheden – bij voorbeeld onder invloed van een door practici, beleidsmakers en wetenschappers gedeelde 'denkstijl' – de interventiepogingen van sociaal-wetenschappelijk onderzoekers in het geheel niet problematisch zijn geweest. Bovendien kunnen sociale wetenschappers op verschillende niveaus interveniëren. Zij kunnen zélf de praktijk induiken, zij kunnen zich als adviseurs van practici opstellen, of via (nationale) beleidsmakers hun geesteskinderen promoten. Wat dit laatste betreft heeft Harbers laten zien, dat bij een gedeelde denkstijl onderzoek wel degelijk een 'technische' rol kan vervullen. In dat geval zijn politici en onderzoekers het er over eens, dat onderzoekers objectieve ken-

nis en harde feiten leveren op grond waarvan politici de juiste beslissingen kunnen nemen.³ Toepassing van sociaal-wetenschappelijke kennis hoeft, kortom, niet altijd problematisch te zijn en evenmin altijd transformatie van die kennis met zich mee te brengen.

Ashmore e.a. doen alle mogelijke moeite duidelijk te maken dat zij de waarheid niet in pacht hebben. Een eenduidig betoog is geenszins hun doel. '(...) the main thing', zo stelt Pinch aan het eind van het mediahoofdstuk, 'is for the story to be interesting. It's certainly been fun to do' (p. 85). Dat laatste is, zo vinden wij, in dit originele boek goed te merken. Het enthousiasme van de auteurs klinkt op een aanstekelijke manier in de stijl van het betoog door. Het boek is zeldzaam helder en luchtig en kan er – om met Milky Way te spreken – altijd tussendoor.

Maar al doen Ashmore e.a. met hun meerstemmigheid nog zo hun best geen evangelie te verkondigen, achten wij de transformatiegedachte dé boodschap van het trio Ashmore, Mulkay en Pinch. Dát is voor ons binnen de context van het wetenschapsonderzoek de betekenis van het boek. Latour had gelijk: het lot van elk boek ligt in handen van de lezer, met of zonder reflexiviteit. Ons maakt niet meer uit welke van de drie soorten stemmen (die van de 'auteurs', die van interrupterende 'critici' of die van de econoom, socioloog en leek) de ware wetenschapsonderzoeker vertegenwoordigt. Wij kiezen hem zelf.

Noten

1. We beperken ons hier tot de kritiek op de nieuwe literaire vormen uit relativistische hoek. Zie o.a. Latour, B., *The Politics of Explanation: an Alternative*. In: Woolgar, S. (red.) *Knowledge and reflexivity. New frontiers in the sociology of knowledge*. Sage Publications, Londen [etc.] 1988, p. 155-176; Pinch, T., en T. Pinch, *Reservations about Reflexivity and New Literary Forms or Why Let the Devil have All the Good Tunes?* In: *idem*, p. 178-197 en (voor een overzicht van de kritiek) Amsterdamska, O., en R. Hagendijk, *De nieuwe zekerheden van het hedendaags wetenschapsonderzoek, Kennis en Methode XIV, 1* (1990): 60-83.

2. Hoewel Ashmore e.a. de term 'strong program' ongetwijfeld aan David Bloor ontleend hebben, heeft het 'strong program' van de economen niets met Bloors onderzoeksprogramma te maken. Met het 'strong program' doelen Ashmore e.a. op de eigenlijke boodschap van de economen, terwijl het 'weak program' hiervan volgens hen de afgezwakte versie is.

3. Harbers, H., *Sociale wetenschappen en hun speelruimte*. Wolters Noordhoff, Groningen 1986.