

## Het implementeren van e-health Een ethische blik

Dr. Gert Olthuis  
Universitair docent Medische Ethiek  
Tijdschrift voor Gezondheidszorg en Ethiek




**Radboudumc**

**Disclosure belangen spreker**

(potentiële) belangenverstrengeling	<b>Geen</b>
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li> <li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li> <li>• Aandeelhouder</li> <li>• Andere relatie, namelijk ...</li> </ul>	<b>Niet van toepassing</b>


**Radboudumc**

**Bericht in** 

*E-health amper gebruikt in de zorg*

“Een nulmeting naar e-healthgebruik in Nederland laat zien dat er nog een wereld te winnen is. De drie e-healthdoelstellingen van VWS zijn nog verre van bereikt. Dat blijkt uit het Tussenrapport eHealth-monitor 2015 van Nictiz en Nivel.” (Zorgvisie, 8 juli 2015)

**Radboudumc**

**Bericht in** 

*E-health amper gebruikt in de zorg*

“Een nulmeting naar e-healthgebruik in Nederland laat zien dat er nog een wereld te winnen is. De drie e-healthdoelstellingen van VWS zijn nog verre van bereikt. Dat blijkt uit het Tussenrapport eHealth-monitor 2015 van Nictiz en Nivel.” (Zorgvisie, 8 juli 2015)

E-healthbrief VWS, 2 juli 2014:

- 1) Inzage medische gegevens
- 2) Zelfmetingen en telemonitoring
- 3) Beeldschermzorg

**Radboudumc**



**Radboudumc**

## Een inhoudsopgave in 3 stellingen

1. Hartvolgers.org is een sociale innovatie – *wat is dat?*
2. E-health moet worden geïmplementeerd – *wat is implementatie eigenlijk?*
3. Implementeren is een moreel proces – *welke ethische begrippen spelen een rol?*

**Radboudumc**



Radboudumc

## 1. Hart.volgers is een sociale innovatie

### Adviesraad voor Wetenschap, Technologie en Innovatie:

**Sociale innovatie** is een verzamelnaam voor hedendaagse initiatieven van mensen en organisaties gericht op **innovatieve oplossingen voor maatschappelijke vraagstukken**. Sociale innovatie begint bij personen en organisaties die een maatschappelijke probleem zien en het plan opvatten er iets aan te doen. Dat kan uitgroeien tot een breed initiatief van diverse partijen en personen, denk aan burgers, ondernemers en wetenschappers. (Advies, 31/01/2014)

Dynamisch  
Multidisciplinair  
Experiment  
Mens centraal  
Horizontale netwerken  
Lerende houding  
Potentieel van ons allen



Radboudumc

## 2. Wat is implementatie?

“een procesmatige en planmatige invoering van vernieuwingen en/of verbeteringen (van bewezen waarde) met als doel dat deze een structurele plaats krijgen in het (beroepsmatig) handelen, in het functioneren van organisatie(s) of in de structuur van de gezondheidszorg” (2011, p.32)



Radboudumc

May Implementation Science 2013, 8:18  
http://www.implementation-science.com/content/8/1/18

IMPLEMENTATION SCIENCE

DEBATE Open Access

### Towards a general theory of implementation

Carl May

**Abstract**  
Understanding and evaluating the implementation of complex interventions in practice is an important problem for healthcare managers and policy makers, and for patients and others who must operationalize them beyond formal clinical settings. It has been argued that this work should be founded on theory that provides a foundation for understanding, designing, predicting, and evaluating dynamic implementation processes. This paper sets out core constituents of a general theory of implementation, building on Normalization Process Theory and linking it to key constructs from recent work in sociology and psychology. These are informed by ideas about agency and its expression within social systems and fields, social and cognitive mechanisms, and collective action. This approach unites a number of contending perspectives in a way that makes possible a more comprehensive explanation of the implementation and embedding of new ways of thinking, acting and organizing practice.

**Background**  
That we are never alone in carrying out a course of action requires but a few examples. Bruno Latour [1]. Understanding and evaluating the implementation of healthcare interventions in practice is an important problem for healthcare managers and policy makers [2], and also increasingly for patients and others who must

relevant social cognitive theories in psychology. The general approach here is to integrate these to provide a more comprehensive explanation of the constituents of implementation processes. This takes the form of a theoretical framework that characterizes and explains implementation processes as interactions between 'emergent expressions of agency' (i.e., the things that people do in their interactions) and social systems and fields.

Carl May, *Implementation Science* 2013

## 2. Wat is implementatie?

“a deliberately initiated process, in which agents intend to bring into operation new or modified practices that are institutionally sanctioned, and are performed by themselves and other agents” (C. May, p.4)



Radboudumc

## 2. Wat is implementatie?

“a deliberately initiated process, in which agents intend to bring into operation new or modified practices that are institutionally sanctioned, and are performed by themselves and other agents” (C. May, p.4)

- Welbewust starten van een proces
- Instemming en samenwerking met anderen in het veld




Radboudumc

## 2. Wat is implementatie?

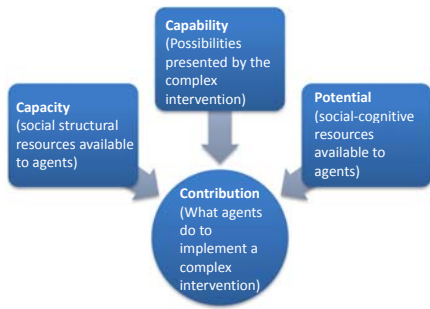
Individen en groepen die elkaar in de praktijk treffen

“a deliberately initiated process, in which **agents** intend to bring into operation new or modified practices that are institutionally sanctioned, and are performed by themselves and other agents” (C. May, p.4)



Radboudumc

## 2. Bouwstenen van implementatieproces



Capacity (social structural resources available to agents)

Capability (Possibilities presented by the complex intervention)

Potential (social-cognitive resources available to agents)

Contribution (What agents do to implement a complex intervention)

[May, 2013]

Radboudumc

## 3. In ethische termen

Innovaties bevatten een ingebouwd idee over wat goed is

Capability = ingebouwde normativiteit

Potential = Verantwoordelijkheden

Capacity = relationaliteit

Contribution = **zorgen**

Betrokkenen zijn ingebed in sociale structuren en hebben rollen met bepaalde verantwoordelijkheden

Welk mensbeeld schuilt achter de innovatie?

En zorgen is nooit moreel neutraal!

Radboudumc


## 3. Botsende logica's rond e-health

	Professionalisme	Bureaucratie	Markt
<b>Waarde</b>	Gezondheid, kwaliteit van leven, Goede zorg	Dienstbaarheid, rechtsgelijkheid, zorgvuldigheid	Dienstbaar aan vraag, efficiëntie, snelheid
<b>Sturing</b>	Behoefte	Procedures	Vraag
<b>Verantwoording</b>	Intervisie, supervisie, feedback patiënten	Hiërarchische procescontrole (privacy, veiligheid)	Afrekenen op prestatie, cliënttevredenheid
<b>Deskundigheid</b>	Vakinhoudelijke, ervaring	Juridisch, procedureel	Geen; overleven op markt legitimeert
<b>Bedoeling</b>	Beter worden in je vak	Opklimmen	Marktaandeel vergroten, winst

[Op basis van Tonkens, 2013, p.312]

Radboudumc


## Stelling



Alleen e-health innovaties die passen in een logica van professionalisme verdienen implementatie

Radboudumc

## Stelling



E-health toepassingen die een autonoom mensbeeld herbergen zijn niet behulpzaam in de gezondheidszorg

Radboudumc

## Stelling



Verschuivende verantwoordelijkheden door e-health betekent feitelijk een verschuiving van macht van zorgverlener naar patiënt

Radboudumc

## Stelling



Als het doel van zorg is 'de ander bijstaan in diens lijden en niet verlaten', dan is dat een prima kwaliteitsmaat voor goede e-health

Radboudumc

## Stelling



Een moreel geslaagde implementatie is een zorgzame implementatie

Radboudumc

## Literatuur

- C. May. Towards a general theory of implementation. *Implementation Science* 2013; 8: 18
- R. Grol en M. Wensing. *Implementatie. Effectieve verbetering van patientenzorg*. Reed Business (4<sup>de</sup> druk), 2011.
- Adviesraad voor Wetenschap, Technologie en Innovatie. *De kracht van sociale innovatie*. Den Haag, 2014. [[www.awti.nl](http://www.awti.nl)]
- C. Dedding, et al. How will e-health affect patient participation in the clinic? *Social Science & Medicine* 2011;72: 49-53.
- E. Tonkens. Professionaliteit tussen mondigheid, markt en democratie. In: M. Schermer, et al. (red.). *Komt een filosoof bij de dokter*. Amsterdam: Boom, 2013, pp. 305-319.
- I. van Nistelrooij. *Basisboek zorgethiek*. Relief/Abdij van Berne, 2012.

Radboudumc