

De appende zorgverlener en de twitterende patiënt

Welke invloed hebben internet, social media en geluids- en beeldopnames op de zorgrelatie? Die vraag stond centraal tijdens de bijeenkomst 'De appende zorgverlener en de twitterende patiënt'. Deze bijeenkomst werd georganiseerd op 29 juni 2017 door de Vereniging voor Filosofie en Geneeskunde (VFG) en het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG).

- 19.00 uur** **Opening** – Maartje Schermer
- 19.05 uur** **Digitaal dokteren: wat kan, mag en moet** – Jaco van Duivenboden
- 19.35 uur** **Maken *social media* de verpleegkundige praktijk socialer?**
Nieuwe dimensies van relationaliteit in de zorg – Hans van Dartel
- 20.05 uur** **Hoe neutraal zijn nieuwe technologieën in de zorg?**
Ervaringen als patiënt, ouder en onderzoeker – Alistair Niemeijer
- 20.30 uur** **Afsluitende beschouwing** – Dick Willems

Mag je als zorgverlener vrienden worden met je patiënten op Facebook of patiëntgegevens delen met collega's via WhatsApp? Mag je als patiënt zonder toestemming geluidsopnames maken tijdens een gesprek met een zorgverlener of foto's waar zorgverleners op staan delen met je contacten via Instagram? Is het wenselijk als zorginstellingen Twittersprekuren organiseren? Een antwoord op dergelijke vragen wordt steeds belangrijker met het oog op de toenemende invloed van digitale media.



Jaco van Duivenboden, senior adviseur eHealth Nictiz, aan het woord over wat kan, mag en moet bij digitaal dokteren.

Kansen en uitdagingen

Het digitale tijdperk waarin wij leven biedt kansen voor verbetering van de zorgrelatie, onder andere op het gebied van bereikbaarheid en snelle en laagdrempelige overdracht van informatie en kennis. Daar tegenover staan uitdagingen. Het gebruik van digitale media kan een nieuw soort zorgvragen

veroorzaken. Zo kunnen infobesitas (informatieovervloed) en cyberpesten ziekmakende effecten hebben.

Linda Tolsma @LindaTolsma 29 jun

Sociale media kunnen ziekmakende impact hebben op jeugd & lage ses #digizorgrelatie. Juridische en ethische norm nodig.

Bovendien kan het gebruik van digitale media in de zorgrelatie bijdragen aan het mogelijke ontstaan van contextloze zorgverlening, verschraling van contact, digitale ongelijkheid en een bedreiging van het vertrouwen en de privacy van zowel de patiënt als de zorgverlener. Ten aanzien van het laatstgenoemde, is er sprake van een onevenwichtigheid tussen de privacy van de patiënt en de privacy van de zorgverlener. Enerzijds denken we na over de introductie van een 'patiëntgeheim' om een patiënt actief zeggenschap te geven over zijn gegevens. Anderzijds wordt regelmatig over het hoofd gezien dat ook de privacy van de zorgverleners in het geding gebracht kan worden door het gebruik van digitale media. Zorgverleners kunnen depersonificatie ervaren wanneer bijvoorbeeld opnames die van hen gemaakt zijn in een zorgsituatie, online geplaatst worden zonder toestemming. Het lijkt in zo'n geval immers alsof zij niet gezien worden als personen wiens privacy gerespecteerd dient te worden. Ook kunnen dergelijke opnames als controle- en pressiemiddel ervaren worden door zorgverleners; digitale media als panopticum?

Wenselijkheid

Afwegingen met betrekking tot de wenselijkheid van het gebruik van digitale media in de zorgrelatie, vragen om het balanceren tussen dergelijke positieve en negatieve waarden. Er zijn organisaties die handreikingen opgesteld hebben voor dit gebruik, bijvoorbeeld verscheidene ziekenhuizen, de beroepsvereniging van Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), de KNMG en de Autoriteit Persoonsgegevens. Verschil is er wel tussen deze handreikingen, onder andere wat betreft de rigiditeit van de gestelde normen.



Hans van Dartel, ethicus en (niet praktiserend) verpleegkundige, spreekt over de nieuwe dimensies van relationaliteit in de verpleegkundige praktijk en over de door de beroepsvereniging V&VN opgestelde handreiking voor het gebruik van digitale media in de zorgrelatie.

Aanbevelingen

Omdat de normatieve kaders niet eenduidig zijn en in sommige organisaties ontbreken, zoeken mensen op dit moment vaak vrij solistisch hun eigen weg in de omgang met digitale media in de zorgrelatie. Daardoor kunnen zorgverleners binnen eenzelfde organisatie heel verschillende maatstaven hanteren ten aanzien van wat kan, mag en moet op dat gebied. Om dit te voorkomen, zouden we ons moeten richten op het in samenspraak ontwikkelen van standaarden. Concrete praktijkvragen kunnen daarbij als leidraad dienen.

Bettine Pluut @bettinepluut 29 jun

Pleidooi voor moreel beraad: van concrete praktijkvragen omtrent sociale media naar professionele standaarden. #digizorgrelatie

Daarnaast zou het goed zijn om te investeren in het bijbrengen van digitale vaardigheden aan zorgverleners en patiënten. Daarbij zou het niet alleen moeten gaan om praktische vaardigheden om digitale media te kunnen bedienen. Het is minstens zo belangrijk om vaardigheden bij te brengen op het gebied van het veilig vastleggen van gegevens, het omgaan met risico's omtrent privacy en het hanteren van de geschreven en ongeschreven regels van communiceren via digitale media.

Drie hoofdlijnen

Dick Willems, hoogleraar medische ethiek en vice-voorzitter van de CEG-commissie, spreekt de afsluitende beschouwing uit. Hierin reflecteert hij op de voorgaande presentaties en de drie hoofdlijnen die daarin naar voren komen:

Geen dystopie; wel ethiek in ontwerp

Digitale media bieden veelbelovende mogelijkheden die de zorgrelatie tussen zorgverlener en patiënt gemakkelijker en sneller maken. Laten we er daarom geen dystopie van maken. Aandachtspunt is wel om door te gaan met het kritisch evalueren van de betreffende media. Technologie is namelijk niet neutraal. Het draagt een bepaald script bij zich waarmee het onze gedragswijze, begrippen en normativiteit beïnvloedt.

Alies Struijs @Vogelstruijs56 29 jun

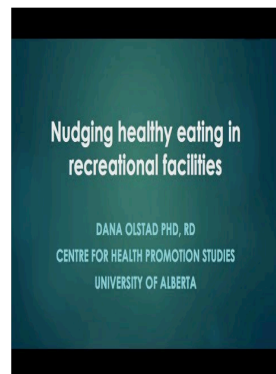
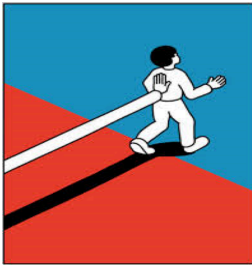
Technologieën hebben een (normatief) script. Alistair Niemeijer: technologie is niet neutraal. @CEG_NL #digizorgrelatie

Zo roept de mogelijkheid tot het worden van Facebook-vrienden nieuwe ethische vragen op omtrent een begrip als vriendschap. Hoe goed mag het contact worden met je patiënt, mag je bijvoorbeeld Facebook-vriend worden? Is het wenselijk dat iedereen deze Facebook-vriendschap kan zien? Waar ligt de grens tussen zorgverlenerschap en vriendschap? Ethici moeten zich zo vroeg mogelijk bemoeien met het ontwerp van digitale media om tijdig de uitdagingen die komen kijken bij het gebruik van digitale media in de zorgrelatie te benoemen en te bespreken. Dat helpt ons allemaal om na te denken over hoe wij ons tot dat gebruik willen verhouden.

Bettine Pluut @bettinepluut 29 jun

Het is balanceren tussen de voordelen van sociale media en keerzijden als infobesitas en digitale ongelijkheid. #digizorgrelatie

'Nudging': eigen regie of asymmetrisch paternalisme?



Alistair Niemeijer, universitair docent zorgethiek en postdoc onderzoeker, bespreekt de neutraliteit van nieuwe technologieën in de zorg vanuit zijn eigen ervaringen als patiënt, ouder en onderzoeker.

Openheid, transparantie en vertrouwen

Hoe het overmatige openheid en transparantie-idee van tegenwoordig zich verhoudt tot vertrouwen zou meer aandacht moeten krijgen. Die neiging tot overmatige openheid en transparantie roept de eerder genoemde vraag op: zijn digitale media de vorm aan gaan nemen van een panopticum? Het is tegenwoordig nauwelijks mogelijk om nog geheimen te hebben. Dit, terwijl een bepaalde mate van onwetendheid nodig is voor vertrouwen.

Privacy (en datahandel)

Het belang van de privacy van patiënten en zorgverleners komt in iedere presentatie aan de orde. Ten aanzien daarvan kunnen we ons bijvoorbeeld afvragen of er zogenaamde 'no-go-zones' moeten komen voor het gebruik van digitale media in de zorg en of een dokter social media gegevens over patiënten mag gebruiken.



Dick Willems, hoogleraar medische ethiek en vice-voorzitter van de CEG-commissie, geeft in de afsluitende beschouwing van de bijeenkomst de hoofdlijnen van de presentaties weer, zoals vragen en kwesties omtrent de hoofdlijn privacy (en datahandel). Zouden er zogenaamde 'no-go-zones' moeten komen voor het gebruik van digitale media in de zorg?

Nu digitale media toenemend gebruikt worden bij het uitvoeren van onderzoek, moeten we op dat vlak ook alert zijn op privacy (en datahandel). Digitale media worden aangewend voor gedragsonderzoek, crowdsourcing (publieksraadpleging), het recruterende van onderzoeksdeelnemers, gegevensverzameling en het detecteren en monitoren van epidemieën. Deze toepassingen hebben wellicht implicaties voor onderzoeksethiek.

Tot slot

Avondvoorzitter Maartje Schermer, hoogleraar Filosofie van de geneeskunde en de maakbaarheid van de mens en voorzitter van de CEG-commissie en de VFG, sluit de avond af met een dankwoord aan alle sprekers. Het CEG houdt het thema van deze bijeenkomst op de agenda. De eerstvolgende bijeenkomst vindt plaats op 28 september als het CEG samen met Nictiz de bijeenkomst 'De ethiek van eHealth in de spotlight' organiseert.

Jaco van Duivenboden @ictzorgen 29 jun

Mooie avond #digizorgrelatie @CEG_NL, leuk te mogen spreken en veel stof voor vervolg over ethiek & eHealth.

Verslag: Margot Zomers, Centrum voor Ethiek en Gezondheid.