



VitaValley

# Webinar Ethiek & Digitalisering

Met Daniël Tijink

27 mei 2021

Huisregels:



Chat

Dit event wordt opgenomen



# PROGRAMMA

1. Inleiding en toelichting op het onderwerp 'Ethiek & Digitalisering'
2. Toelichting op de aanpak *Begeleidingsethiek* (door Daniël Tijink)  
Met interactie
3. Jouw casus vanuit de SET inbrengen?  
Aanpak en spelregels
4. Afsluiting, evaluatie en vervolg

# VRAAG

*Welke ethische vragen kom jij tegen in je SET project?*

Schrijf je antwoord in de chat



## Ethiek & Digitalisering



## Vragen:

**“Leidt digitale zorg niet tot verschraving van de zorg?”**

**“Is digitale zorg eigenlijk wel voor iedereen geschikt?”**

**“Of biedt digitale zorg juist kansen aan kwetsbaren?”**

**“Wat gebeurt er met de persoonsdata?”**

**“Wie is eigenlijk verantwoordelijk?”**

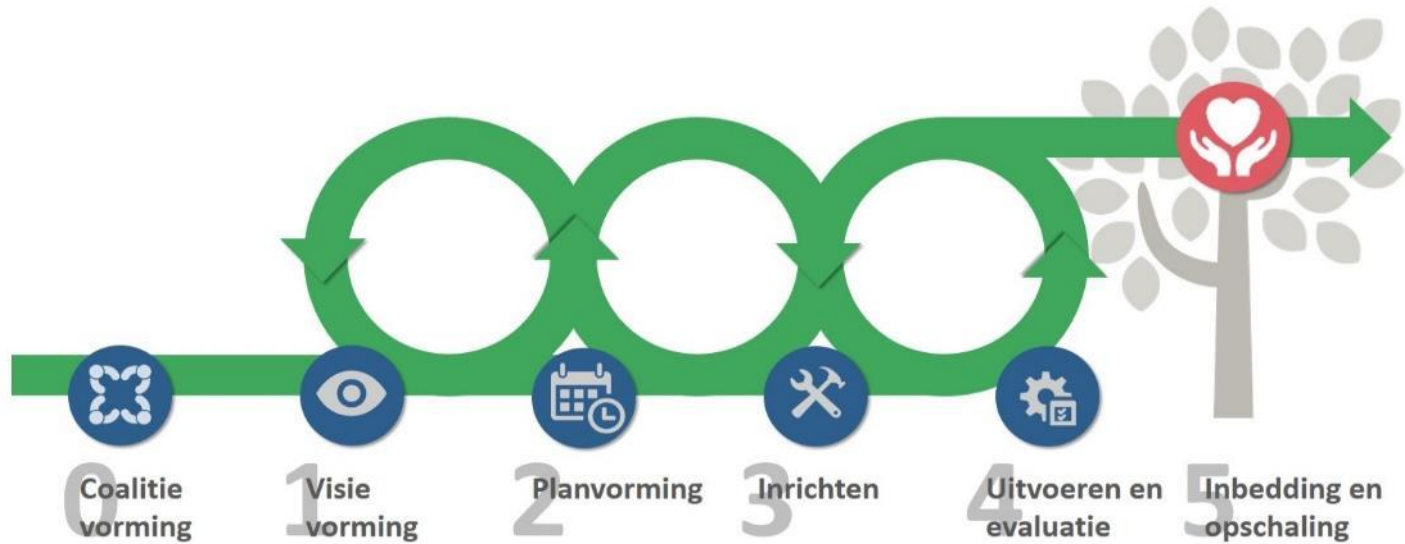


VitaValley



# STAPPENPLAN & ETHIEK?

Ethiek spelt overal een rol!





ECP

Platform voor de  
InformatieSamenleving

# Aanpak begeleidingsethiek

## binnen de SET

27 mei 2021

Daniël Tijink

[daniel.tijink@ecp.nl](mailto:daniel.tijink@ecp.nl)

[www.ecp.nl](http://www.ecp.nl)



# Opzet

- Aanpak begeleidingsethiek
- Voorbeeld: thuismonitoring LUMC
- Aan de slag met begeleidingsethiek

# ECP-werkgroep digitalisering en ethiek

*bedrijfsleven, overheid, sectoren, academici*



HET KONINKLIJK HUIS



Rijnstate



Ministerie van  
Binnenlandse Zaken  
en Koninkrijksrelaties

UNIVERSITY  
OF TWENTE.



Ministerie van Justitie  
en Veiligheid



Ministerie van Economische Zaken  
en Klimaat



Platform voor de  
InformatieSamenleving



# Technologie in de zorg



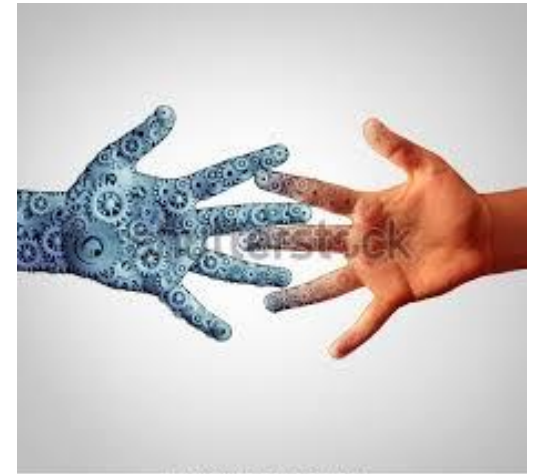
# Techniekfilosofie: Klassiek beeld technologie - mens

- Mens en technologie tegenover elkaar
- Techniek moeten we beheersen/winnen
- Menselijke maat, doel-middel
- Mens lijkt ineens goed, techniek ineens slecht
- (Koude technologie, warme zorg)



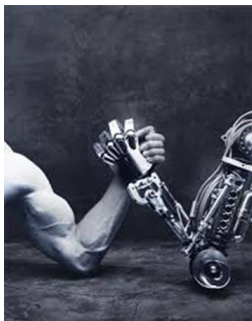
# Techniekfilosofie: modern

- Techniek en mens verweven, verbonden, verstrengeld.
- Mens als enige dier techniek nodig
- Lijn tussen mens en machine is dun, vloeiend
- Vb mobiel
- Er is continue wederzijdse aanpassing tussen mens en techniek, nu (digitaal) meer dan ooit



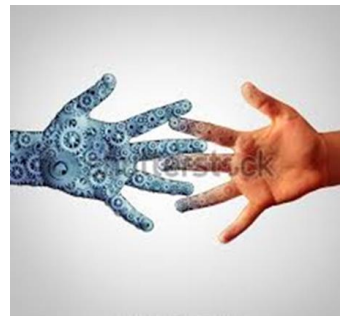
[www.huffstrock.com](http://www.huffstrock.com) 365195945

# Klassieke ethiek



- focus technologie
- oordelen: **of** iets mag
- top-down (kaders)
- experts

# Moderne ethiek



- focus technologie&omgeving
- begeleiden: **hoe** iets goed kan
- bottom-up (praktijk)
- betrokkenen

# Begeleidingsethiek

Ethiek die niet gericht op de vraag **of** een technologie **aanvaardbaar** is,.....

... maar op de vraag **hoe** begeleiden we de interactie mens en technologie door verantwoord te

- ontwerpen
- implementeren
- gebruiken

...vanuit **centrale waarden** rondom die technologie.



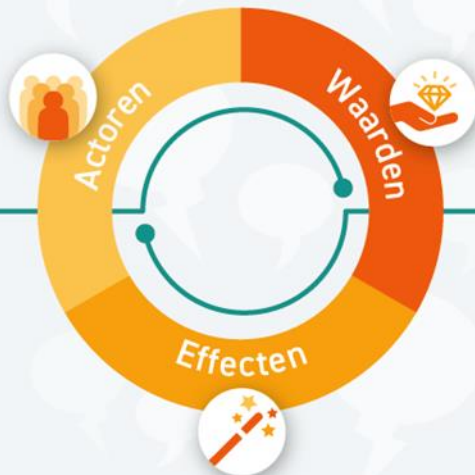


# Aanpak begeleidingsethiek

Fase 1  
**Casus**



Fase 2  
**Dialogoog**



Fase 3  
**Handelingsopties**



# 1) Handelingsopties: technologie

- Technologie kan worden (her)ontworpen rekening houdend met ethische waarden
- Ethics by design
- Designer, techbedrijf, ICT-er, inkooppeisen, ...



## 2) Handelingsopties: omgeving

- Omgeving kan worden (her)ingericht met het oog op ethische waarden
  - Afspraken over gebruik technologie: beleid, wetgeving
  - Herinrichting arbeidsproces, organisatie
  - Fysieke (her)inrichting
- Social design
- Beleidsmaker, manager, ...



# 3) Handelingsopties: gebruiker-individu

- een mens kan (leren) ethisch juist te handelen
  - Leren, trainen
  - bewustwording/communicatie
- ethics by user
- mens, HR, communicatie, opleidingen

		AM	30.11.03	15.11.24	
000000000/	AM				
S094962111	A1				
	A2				
	A				
	B1				
	B	30.11.03	15.11.24		
	C1	18.02.14	15.11.19	95(15.11.19)	
	C				
	D1				
	D				
	BE	20.02.06	15.11.24		
	C1E	15.11.24	15.11.19	95(15.11.19)	
	CE				
	D1E				
	DE				
	T				

RDW  
13 C1,C1E: 05.02 Nederland



# Aanpak begeleidingsethiek in de (zorg)praktijk

🚶 **Thuismonitoring: LUMC**

🚶 Wachttijd IC: JBZ

🚶 U-prevent, UMCU

🚶 Meten brughoekkanker: LUMC

🚶 Ondersteuning psycholoog: Trimbos

🚶 Nachtzorg bij gehandicapten: SiZa/Het Dorp

🚶 Eetrobot: SiZa

🚶 Coronamelder

🚶 Vaccinatiedata





# Conclusies en ambitie

- Veel enthousiasme bij deelnemers
- Dialoog met andere betrokkenen
- Samen zoeken naar oplossingen (handelingsopties)
- Er komt snel veel naar boven
  
- Vervolgstappen
- Inbedding in de organisatie

Ambitie: breed gebruik binnen de zorg

# Aanpak begeleidingsethiek

Fase 1  
**Casus**



Fase 2  
**Dialogoog**



Fase 3  
**Handelingsopties**





# Aanpak begeleidingsethiek

Fase 1  
**Casus**



Fase 2  
**Dialogoog**



Fase 3  
**Handelingsopties**



# Fase 2 Dialoog: actoren

- patiënt, patiëntenvereniging
- Verpleegkundige
- specialist,
- AI-expert,
- Ziekenhuis manager
- Ministerie
  
- Huisarts, verzekeraar, naasten, ....
- 

Fase 2  
Dialoog





# Fase 2 Dialoog: positieve effecten

- Afwijkingen en complicaties kunnen eerder gesignaleerd worden
- **Gemak voor de patiënt, hoeft minder te reizen**
- Personalisatie van zorg is mogelijk, actie en contact wanneer het medisch nod
- Nieuw, leuk en uitdagend voor de zorgverlener
- **Witte jassen syndroom:** Thuis meet het beter dan op het ziekenhuis
- Er ontstaat ook een beetje beeld van de leefstijl van de patiënt
- **Tijds winst, meer tijd per patiënt**
- Ontlast zorgverleners, goed voor capaciteit
- Meer inzicht bij patiënt in eigen gezondheid
- **Meer samenwerking 1e en 2e lijn**
- Door bewustwording van het zelf meten kan omgeving patiënt ook positief beïnvloed worden

Fase 2  
Dialoog



# Fase 2 Dialoog: negatieve effecten

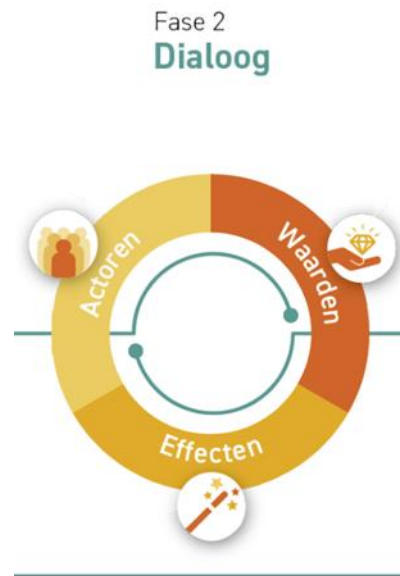
- Onveiligheid rondom data
- Hoe borg je dat je het goede signaal uit de data haalt
- De manier waarop de AI de resultaten presenteert moet duidelijk zijn
- **Zien we de patiënt nog wel door alle data**
- **Voor de zorgverlener betekent het wellicht minder contact met de patiënt**
- Er is alleen nog contact als het moet
- Afhankelijkheid van de techniek neemt toe
- Niet voor iedere patiënt is methode geschikt, zelfdiscipline en affiniteit met cijfers zijn nodig
- **Mogelijke fouten in het AI model hebben veel consequenties**
- **Hoe weet je dat je de goede mensen meet en niet bijv de kinderen**
- Mogelijk minder begrip voor de data of patiënt op termijn als de AI het overneemt
- **Niet iedereen heeft de vaardigheden voor het meten en daarbij horende handelingen of interpretaties**



# Fase 2 Dialoog: waarden

- Onveiligheid rondom data
- Privacy
- **Autonomie**
- **Efficiëntie**
- Weldoen
- Niet schaden
- **Kwaliteit van zorg**
- Naasteliefde
- Continuïteit

- Veiligheid (ict)
- Betrouwbaarheid
- Begrijpelijkheid
- Rust/stabiliteit
- Doelmatigheid
- Uitdaging
- Menselijkheid
- Integriteit
- Toegankelijkheid



# Aanpak begeleidingsethiek

Fase 1  
**Casus**



Fase 2  
**Dialogoog**



Fase 3  
**Handelingsopties**



# Fase 3 Handelingsopties

Drie groepen:

- **Technologie,**
- **Omgeving,**
- **Mens**

Elke groep langs de lijn van de drie waarden

- **Autonomie**
- **Efficiëntie**
- **Kwaliteit van zorg**

# Fase 3 Handelingsopties: Technologie

- Medische kwaliteitseisen goed in het model verwerken
  - Het model moet **transparant** zijn in de wijze waarop tot het advies is gekomen
  - Blijf bewust van het risico op **bias** door de specifieke patiëntenpopulatie
  - Het model door blijven **ontwikkelen als de patiëntenpopulatie verandert**
  - Liever teveel waarschuwingen uit het systeem dan te weinig
  - Er moet voldoende variatie zitten in de data om het gepersonaliseerd voor de diverse patiënten te kunnen maken.
  - Zorg ervoor dat het **model zo specifiek mogelijk** is. Bepaalde waarden zijn voor de een alarmerend, voor de ander niet.
  - Mogelijk maken om het model makkelijk uit te breiden, nog effectiever en basiszorg overnemen op een makkelijke manier.
- 
- in de presentatie van de resultaten privacy filters toe te voegen waardoor de data zo anoniem mogelijk wordt gedeeld.



# Fase 3 Handelingsopties: Omgeving

- Richtlijnen: wanneer wel of niet geschikt en voor wie
- Makkelijker delen van data naar andere afdelingen
- Thuiszorg, huisartsen, ed. ook bekend maken met de box
- **Haal naast de meetdata frequent ook de beleving van de patiënt op**
- **Opnemen in het zorgonderwijs**
- Meer AI innovatie stimuleren, bijv door verbinding techbedrijven en ziekenhuis
- Zorg voor een Interdisciplinair team, zodat technische kennis, zorgkennis en mensenkennis samenkomen
- **Aanpassen zorgproces, ook over de grenzen van de instelling heen (van verpleegkundige naar POH)**
- Laat verzekeraars in hun jaarafspraken en management in hun beleid meenemen dat werken met de box prioriteit heeft
- **Borg keuzevrijheid: gebruik of deelname is niet verplicht**
- Patiënt moet data mee kunnen nemen naar een andere zorgverlener
- **Maak aangepaste boxen voor verschillende groepen**
- Evalueer wat mensen ermee doen en willen
- **Zorg voor 24/7 monitoring zodat snelle respons mogelijk is**
- Regel individueel consent over het delen van de data

# Fase 3 Handelingsopties: Mens

- Uitkomsten van de AI blijven toetsen aan werkelijkheid en advies van de zorgverleners
- Goed gebruik borgen door opleiden van zowel patiënt als zorgverlener
- **Afspraken maken dat er random patiënten worden bekeken naast de output van de AI**
- Instructies voor huisarts en andere externe behandelaars
- Werkprocessen aanpassen met input van de werkvloer
- In overleg op werkvloer, gezamenlijk afspraken maken
- **Bevindingen van het verplegend personeel moeten continu terug het ai model in**
- Deelname aan de box tot keuze maken met of zonder AI
- De patiënt moet deelname aan de Box ook kunnen stoppen
- **Toestemming voor gebruik van data**
- Voorlichting om processen transparant te maken
- Bewustzijn creëren over wat is het meten en wat is relatie met het voelen

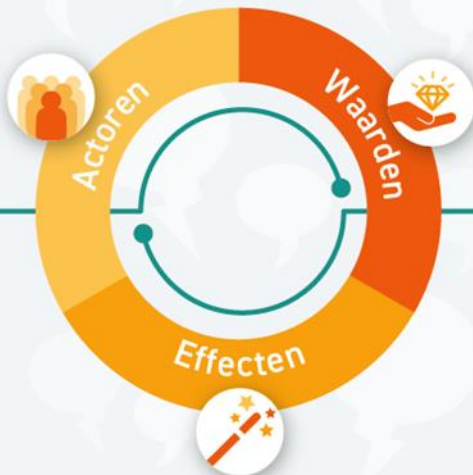


# Aanpak begeleidingsethiek

Fase 1  
**Casus**



Fase 2  
**Dialogo**



Fase 3  
**Handelingsopties**



# Aan de slag met de aanpak begeleidingsethiek voor de sessie

- Initiatiefnemer neemt contact op met ECP
- Koppeling met moderator
- Gezamenlijke voorbereiding
  - Bepalen van een geschikte case
  - Expert
  - Sponsor, vervolg
  - Deelnemers/betrokkenen
  - Uitnodiging
- Technische afspraken

# Aan de slag met de aanpak begeleidingsethiek

- Sessie
  - Online – op locatie
  - 3,5 uur
  - Dynamisch, afwisselend,
- Na de sessie
  - (concept) verslag
  - Vooruit en terugblik: inhoud en proces
  - Vervolgacties (werkdocument)

# Aan de slag met de aanpak begeleidingsethiek

- Kosten: 2500
  - Moderator en co-moderator
  - Voorbereiding, sessie, verslag en evaluatie
  - eerste drie door SET
- Grotere plaatje
  - Samen leren = delen
  - Uitkomsten, proces, aanpak
  - (sub)community
  - Eigen moderatoren, onderzoek ect



# Meer weten? Meedoen!

- [www.begeleidingsethiek.nl](http://www.begeleidingsethiek.nl)

- Daniel.tijink@ecp.nl

- Edwin.borst@ecp.nl

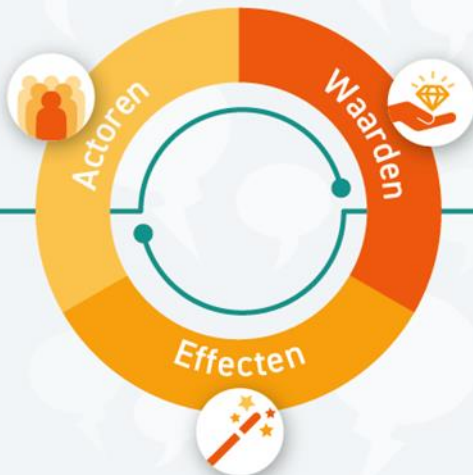


# Aanpak begeleidingsethiek

Fase 1  
**Casus**



Fase 2  
**Dialogoog**



Fase 3  
**Handelingsopties**

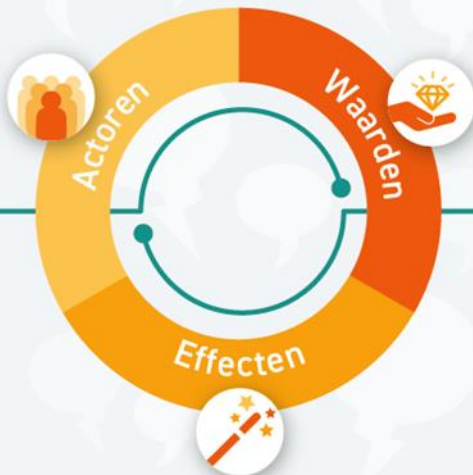


# Aanpak begeleidingsethiek

Fase 1  
**Casus**



Fase 2  
**Dialogoog**



Fase 3  
**Handelingsopties**



## JOUW CASUS INBRENGEN?

- ✓ Vanuit SET-up bieden we ondersteuning aan bij drie cases
- ✓ Door: methode Begeleidingsethiek
- ✓ Aanmelden via SET-up; agendering in overleg
- ✓ Uiteraard worden de geleerde lessen gedeeld



# ONLINE LEERNETWERK SET-UP

#Durftedelen

The screenshot shows the website <https://embrace.vitavalley.nl>. The navigation bar includes VitaValley, SET, Nieuws, Bibliotheek, Agenda, and Over VitaValley. A search bar is located on the right. The main content area features a 'Nieuws' section with three articles and a central navigation menu.

**Nieuws**

- SET-subsidieregeling**
- SET-up programma**
- Aanbod e-health**
- Implementeren e-health - de leerthema's**
- De Fasttrack Beeldschermzorg**
- Praktijkvoorbeelden**

**De impact van 2,5 jaar SET**  
INTERVIEW || In 2019 ging in Nederland de Stimuleringsregeling E-Health Thuis (SET) van start met de intentie ouderen en chronisch zieken langer zelfstandig en prettig thuis te laten wonen door de inzet van digitale zorg. Met negentig miljoen euro...  
06-05-2021 08:00 2 1

**Kijk waar het schuurt, zoek naar het vuur**  
BLOG || Technologische innovatie gaat, anders dan de naam doet vermoeden, grotendeels niet over technologie, maar over de bereidheid van mensen om iets op een andere manier te doen. Succesvol innoveren heeft dus minder te maken met de toegang tot...  
28-04-2021 08:00 4 0

**Meet-up 'Veranderen in de praktijk: Hoe krijg ik ze...'**  
TERUGBLIK || Hoe krijg je professionals en patiënten mee? Dit was de vraag die in de meet-up 'veranderen in de praktijk' centraal stond. In de meet-up heeft Dennis van de Rijt, trainer, coach en consultant Positieve Gezondheid en Persoonsgerichte...  
28-04-2021 08:00 1 0



# AFSLUITING, EVALUATIE EN VERVOLG

- ✓ Laatste **vragen**?
- ✓ **Tips** aan elkaar
- ✓ Vervolg **aanbod** gewenst?







VitaValley

*Dank je wel voor je aandacht*

Pim Ketelaar – Programmadirecteur

[pketelaar@vitavalley.nl](mailto:pketelaar@vitavalley.nl)

Sanne Kok – Programmamanager

[skok@vitavalley.nl](mailto:skok@vitavalley.nl)

Pasquella van Ruiten – Programmamanager

[pvanruiten@vitavalley.nl](mailto:pvanruiten@vitavalley.nl)

Janneke de Groot – Programmamanager

[jdegroot@vitavalley.nl](mailto:jdegroot@vitavalley.nl)

Dorien Faber – Programma- & Event assistent

[dfaber@vitavalley.nl](mailto:dfaber@vitavalley.nl)