

# Zorgsmartphones: informatie versus privacy, hoe regel je het?

5 november 2020



De meeste zorgsmartphones [combineren](#) tegenwoordig allerlei functionaliteiten. Het is eigenlijk een telefoon, pager en tablet in één. De functionaliteiten op de zorgsmartphone, zoals toegang tot het elektronisch patiënten- of cliëntendossier (EPD/ECD), zorgen ervoor dat een zorgverlener over veel meer patiënt- of cliëntinformatie beschikt.

## **Wie ziet welke informatie?**

Daarnaast wordt berichtgeving en alarmering steeds persoonlijker. Zorgverleners zien bijvoorbeeld dat er een melding binnenkomt van mevrouw Janssen met een stijgende hartslagfrequentie op kamer 1.02. Het feit dat de melding persoonlijke informatie bevat (in plaats van alleen een kamernummer), zorgt ervoor dat je te maken krijgt met de AVG. Je moet volgens [deze privacywet](#) namelijk weten welke zorgverlener toegang heeft tot welke patiënt- of cliëntinformatie. Zomaar anoniem een smart device uit het rek pakken is niet meer mogelijk. Het moet traceerbaar zijn wie welke patiëntinformatie heeft gezien.

Hoe realiseer je deze autorisatie en traceerbaarheid? Een voor de hand liggende oplossing is persoonlijk gebruik van devices, oftewel: iedere zorgverlener krijgt een eigen smartphone. Maar dat is een kostbare oplossing, aangezien een zorgorganisatie veel meer zorgverleners in dienst heeft dan het aantal zorgverleners dat tijdens een dienst werkt. Een alternatief is een zorgsmartphone waarop zorgverleners kunnen inloggen, zodat de anonimiteit van het gebruik verdwijnt en het inzichtelijk is wie toegang heeft tot patiënt- of cliëntinformatie.

De cruciale randvoorwaarde hierbij is dat medewerkers gemakkelijk moeten kunnen inloggen. Je wil voorkomen dat zorgverleners voorafgaand aan iedere shift moeten aanmelden op tal van verschillende apps. Daarom is het belangrijk dat de zorgsmartphone een single sign-on functie biedt. Deze mogelijkheid is zeker niet bij alle zorgsmartphones apps vanzelfsprekend.

## **Rollen toewijzen aan personen**

Een gevolg van bovenstaande werkwijze is dat je cliënten of patiënten niet meer statisch toewijst aan devices. Je gaat naar een werkwijze waarbij je alarmen van cliënten of patiënten toewijst aan personen, de zorgverleners die dienst hebben. Dit betekent dat je tijdens de overdrachtsmomenten de toewijzing van alarmen (naar zorgverleners) gaat aanpassen: de toewijzing wordt dynamisch.

Deze dynamische toewijzing kan ook gedaan worden op grond van rollen of functies. De zorgmatrix wordt dan feitelijk eenmalig vastgelegd, en je hoeft per dienst alleen te bepalen welke zorgverlener welke rol of functie vervult.

## **Randvoorwaarden zorgsmartphones**

Als we het samenvatten, kunnen we stellen dat een zorgsmartphone persoonlijke en proactieve zorg mogelijk maakt. Dan moet zo'n device wel voldoen aan de eisen vanuit de privacywet, in dit geval: autorisatie en traceerbaarheid. Om hieraan te voldoen, zonder het werkproces omslachtig te maken, zijn twee zaken noodzakelijk: een single sign-on functie en het dynamisch toewijzen van rollen voorafgaand aan een shift.

Hoewel technologische vooruitgang ertoe leidt dat nieuwe wettelijke kaders soms nodig zijn, zorgt diezelfde technologie er gelukkig ook voor dat er met kleine aanpassingen aan deze kaders kan worden voldaan. Het gevolg is een zorgsmartphone die aansluit bij de bestaande werkprocessen en de zorg weer een stukje persoonlijker en proactiever maakt.