

NeLL komt met aanbevelingen over inzet digitale zorg

8 februari 2022



Het NeLL (Nationaal ehealth Living Lab) organiseerde in 2019 een aantal bijeenkomsten met experts op het gebied van e-law en ethiek. Zij bespraken ethische en juridische dilemma's bij de inzet van digitale zorg. Onderzoekers María Villalobos en Annemiek Silven hebben alle uitkomsten van de bijeenkomsten verwerkt tot concrete aanbevelingen in een [recent gepubliceerd artikel](#) in het blad BMC Health Services Research. De focus ligt op het perspectief van artsen.

Vragen over inzet digitale zorg

Artsen hebben vaak al voor de inzet van digitale zorg - van beeldbellen tot een app of sensor - veel vragen. Zijn zij verantwoordelijk voor de verwerking van gegevens uit 24/7 thuismonitoring? Wat moeten zij doen als er foutieve informatie binnenkomt? Ook hangt de angst voor het tuchtrecht als de spreekwoordelijke donkere wolk boven veel zorgverleners. Omdat ook zorgaanbieders met deze vragen en angst zitten, kan de inzet van digitale zorg geremd worden of omgeven met veel extra voorwaarden en extra administratie.

Bij de expert-bijeenkomsten in 2019 werden de begrippen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid los van elkaar bekeken. Zo kan uiteindelijk slechts de rechter aansprakelijkheid bepalen en is dit begrip afhankelijk van wetgeving en veel contextuele factoren.

Verschil aansprakelijkheid en verantwoordelijkheid

Verantwoordelijkheid is vooral een moreel begrip. De experts menen dat verantwoordelijkheid van artsen verder reikt dan de angst om aansprakelijk te worden gesteld voor aansprakelijkheid. Het komt voort uit 'zorgplicht' en het begrip 'zorgvuldigheid', en is gestoeld op de kernwaarden van medische ethiek: goed doen, niet schaden en de gezondheid van patiënten bevorderen. Verder sluit het begrip aan bij 'samen beslissen' en 'samenwerken aan gezondheid': artsen en patiënten hebben daarin allebei een belangrijke rol.

Verantwoordelijkheid verduidelijken is op basis van bestaande wetgeving lastig, zo bleek. Wetten en regels zoals de MDR, AVG, de WGBO en de Wkkgz zijn niet specifiek op digitale zorg gericht. Bij digitale zorg betrokken (zorg)partijen vinden het complex om snel gespecialiseerd juridisch advies in te winnen, alle ontwikkelingen op het gebied van digitale zorg bij te houden en het samenspel tussen fabrikanten, zorginstellingen, patiënten, zorgverleners en alle factoren op de achtergrond te doorgronden.

Bovendien zijn er (nog) geen duidelijke beroepsrichtlijnen of handvatten over zorgvuldig handelen bij digitale zorg. Overigens wordt hier wel aan gewerkt. Zo investeert ZonMW in een [aantal projecten](#) die tot dergelijke richtlijnen voor zorg op afstand willen komen.

Gedeelde verantwoordelijkheid

De publicatie komt met aanbevelingen die de verantwoordelijkheid van artsen omtrent de inzet van digitale zorg kunnen verduidelijken. Zo moeten de aanbevelingen helpen om digitale zorg bereikbaarder en gemakkelijker inzetbaar te maken voor iedereen die dat wil kunnen bieden. Beide auteurs benadrukken wel dat in een complex ecosysteem zoals de zorg meerdere partijen een belangrijke verantwoordelijkheid hebben, niet alleen artsen. Het succes van digitale zorgtoepassingen is afhankelijk van de relatie tussen die partijen.

'De aanbevelingen zijn bedoeld om de rol en verantwoordelijkheid van de arts in relatie tot de andere partijen te verduidelijken. Het is denkbaar dat de aanbevelingen met enkele aanpassingen over te nemen zijn voor andere professionals in de zorg, bijvoorbeeld verpleegkundigen, psychologen of praktijkondersteuners', [aldus NeLL](#). De organisatie wil de in de toekomst ook het perspectief van patiënten verder onderzoeken.

Verder publiceert de Vliegwielfcoalitie medio februari een handreiking over dit thema. Deze coalitie [maakte onlangs bekend](#) dat het zijn focus op telebegeleiding en digitale keuzehulpen wil verbreden van ziekenhuizen naar wijkverpleging.