

De moraal van digitaal

De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg omschreef e-health veertien jaar geleden als ‘het gebruik van nieuwe informatie- en communicatietechnologieën, en met name internettechnologie, om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren’. Nu smartphones, tablets en de mogelijkheid voortdurend *connected* te zijn hebben geleid tot zorg op afstand, zelfmonitoring, big data en het gebruik van allerlei social media in de gezond-

heidszorg, kunnen we stellen dat e-health een grote vlucht heeft genomen. Dat was voor de Vereniging voor Filosofie en Geneeskunde, het Centrum voor Ethiek en Gezondheid en het Tijdschrift voor Gezondheidszorg en Ethiek reden om een congres te organiseren over de ethische en filosofische aspecten van e-health: *De moraal van digitaal*. Bovendien vierde TGE die dag zijn 25^{ste} verjaardag. Bijna 200 bezoekers vierden het feestje mee.

De Nijmeegse hoogleraar Jan Kremer opende de dag met een blik op de toekomst. Daarbij vertrok hij vanuit zijn eigen ervaringen met het opzetten van een digitale IVF-poli in 2001 en liet hij zien hoe de zorg mede onder invloed van e-health aan het veranderen is. In dit themanummer leest u een interview met hem.

Vervolgens sprak op het congres in de ochtend een aantal prominente filosofen over techniek, zorg en ethiek. Een gemene deler was dat de samenhang tussen ontwerpen en ethiek beter gezien moet worden. Volgens Jeroen van den Hoven, hoogleraar Ethiek en Technologie aan de TU Delft, vragen de razendsnelle technologische ontwikkelingen in de hedendaagse gezondheidszorg – bijvoorbeeld ‘big data’ – om een ethiek die meedenkt, al in de ontwerpfase. Deze denklijn klonk ook door in de lezingen van twee andere filosofen tijdens het ochtendprogramma van het congres. Denker des vaderlands Marli Huijter ging in haar bijdrage dieper in op de vraag of apps op smartphones nieuwe vormen van disciplineren zijn. Peter-Paul Verbeek (Universiteit Twente) onderzocht in zijn lezing de relatie tussen mens en technologie en onderstreepte daarbij de noodzaak van een ontwerpethiek.

De bijdragen aan dit themanummer komen voort uit workshops van het congres. De les dat ethiek onderdeel moet zijn van het ontwerpen en implementeren van technologie wordt daarin volop aangehaald en uitgelegd. De artikelen vertrekken telkens vanuit actuele ontwikkelingen en voorbeelden. Uitzondering is de bijdrage van Tamar Sharon. Zij had geen bijdrage aan het congres, maar wel aan dit themanummer. Ze beschrijft hoe leden van de *Quantified Self* gemeenschap enthousiast alle mogelijke e-healthtoepassingen omarmen om hun gezondheid te monitoren en te optimaliseren. Wat betekent dit voor de waarde van solidariteit? Sharon ontdekt bij deze *self trackers* niet zozeer een verlies als wel een nieuwe

configuratie van solidariteit. In een commentaarartikel vergelijkt Alistair Niemeijer deze analyse met hoe de zorgethiek waarden opvat.

Steven Dorrestijn en Martine Vonk bespreken vervolgens een intrigerende casus waarbij bewoners, familieleden en zorgverleners van een zorginstelling hun ongenoegen uitten over een privacyvriendelijk camerasysteem dat de veiligheid van bewoners moest vergroten. Aan de hand van de ‘Product Impact Tool’ analyseren Dorrestijn en Vonk wat hier speelde en hoe de acceptatie van technologische innovaties bevorderd kan worden.

De bijdrage van Gert Olthuis, Albert Meijer en Dennis van Veghel onderzoekt of in het proces van implementeren van technologie plaats is voor ethiek. De geslaagde introductie van een online platform, Hartvolgers, dient als voorbeeld. Vervolgens wordt geschetst hoe ethiek theoretisch in een model voor techniekimplementatie ingepast kan worden.

Dit themanummer sluit af met twee korte bijdragen. Lieke van der Scheer, Eric van de Laar en Dominique Hamerlijncx constateren dat de idealen van opdrachtgevers voor nieuwe technologie en de ontwerpers en gebruikers ervan niet goed op elkaar aansluiten. Zomaar stellen dat patiëntbetrokkenheid in de ontwerpfase de bruikbaarheid van e-health verbetert is daarbij een al te makkelijke strategie. Dat leidt niet op voorhand tot voorspelbare resultaten. Huisarts Cunigonda Hol gaat in een kort essay in op ‘persuasive technology’: interactieve technologie om gedrag te beïnvloeden en zo gezondheid te bevorderen. Dat roept ethische vragen op. Want waar eindigt stimuleren en begint manipuleren?

De mogelijkheden van e-health worden volop bejubeld. Maar de implementatie duurt lang en de acceptatie valt tegen, klinkt het vaak. In dit nummer verdiepen we die kritiek door ook ethisch te kijken naar de *moraal van digitaal*. Het goede nieuws is dat dit niet enkel een rem op ontwikkelingen betekent, maar juist ook hints geeft voor maatschappelijk verantwoord innoveren.

Gert Olthuis (Radboudumc, Tijdschrift voor Gezondheidszorg & Ethiek)

Steven Dorrestijn (Saxion Hogeschool, bestuurslid Vereniging voor Filosofie en Geneeskunde)

Hoofredactie.TGE@gmail.com

Literatuur

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. E-health in zicht. Zoetermeer: RVZ, 2002. (www.raadrvs.nl)