

KNMG zet digitale valkuilen en kansen op een rij

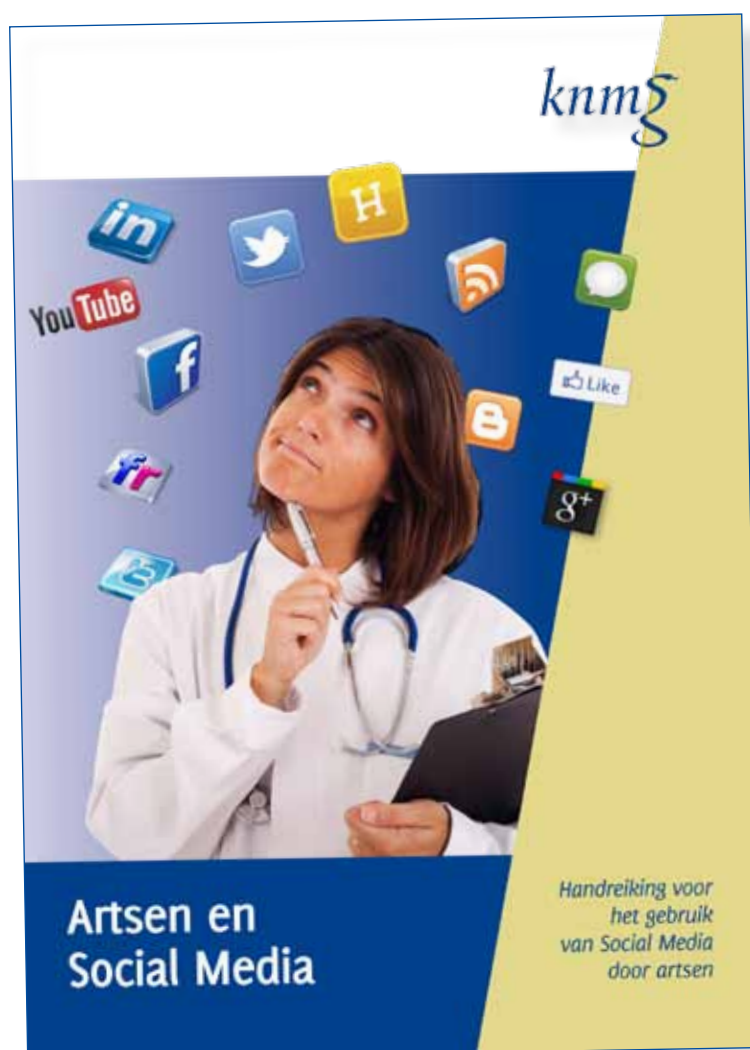
Social media voor beginners

mr. dr. Sjaak Nouwt,
e-jurist KNMG

Correspondentieadres:
s.nouwt@fed.knmg.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Een patiënt zegt via Facebook haar poliafspraak af en complimenteert de arts en passant met de mooie zwembroekfoto's op zijn pagina. Op social media kunnen de grenzen tussen professionele en persoonlijke communicatie vervagen. De KNMG zette alle instinkers – én opstekers – op een rij.



Voor veel artsen vormen social media onontgonnen terrein. Voor veel zorggebruikers niet. Ruim tien miljoen Nederlanders maken gebruik van social media zoals Facebook, Hyves, Twitter, LinkedIn, Google+ en YouTube. Dit dringt langzaam maar zeker ook door in de zorg. Op den duur zullen social media normale communicatiemiddelen vormen tussen patiënten, artsen en zorginstellingen; geneeskundestudenten spreken al niet meer over 'nieuwe' media. Moet je als zorgverlener actief meedoen aan deze ontwikkeling? Niet per se. Maar wie een kijkje neemt in de virtuele wereld of de positieve verhalen hoort van collega's, raakt al gauw geboeid en wil het zelf ook eens proberen. Een LinkedIn-groep over je eigen specialisatie bekijken, deelnemen aan een online community waarin professionals met elkaar en met patiënten discussiëren, reageren op een twitterconversatie waar je zelf een duidelijke mening of juist een prangende vraag over hebt. In dat geval is het handig om de instinkers te kennen en de voordelen te benutten. De KNMG vatte ze samen in negen aanbevelingen in de Handreiking Artsen en Social Media.

1. Benut kansen

De opsteker staat voorop: social media bieden kansen om de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren. Artsen kunnen eenvoudig medische kennis met elkaar delen en elkaar van advies voorzien, ook in groepsverband. Communities



‘Pffff, vandaag een vierling gehaald: wat een bevalling!’

geven inzicht in de leefwereld van patiënten en artsen kunnen daar snel op inspelen. Zorg op afstand verhoogt de efficiëntie en sluit vaak aan op wat de patiënt zoekt. Met social media is het mogelijk om een netwerk te bouwen, (medische) kennis te delen, patiënten te binden en nieuwe patiënten aan te trekken. Ook kunnen social media worden gebruikt om met anderen een dialoog aan te gaan en de drempel voor de toegang tot de arts te verlagen.

2. Garandeer vertrouwelijkheid

Instinkers zijn er echter ook, zoals het risico je geheimhoudingsplicht te doorbreken. Daar moet u als arts extra alert op zijn. Zo maakte een in een ziekenhuis werkzame arts een opmerking over een nadelige onderzoeksuitslag van een patiënt – weliswaar geanonimiseerd – op een social netwerksite. De arts noemde wel de naam van het ziekenhuis. Een neef van de patiënt, die het telefoonnummer van het ziekenhuis op internet zocht, vond toevallig het bewuste bericht en herkende de patiënt daarin. Garandeer dus de anonimiteit van de patiënt en publiceer geen tot patiënten herleidbare informatie. Als u bijvoorbeeld een (mogelijk herkenbare) patiëntencasus of een afbeelding online wilt bespreken met vakgenoten, moet u dit vooraf met de patiënt bespreken en doel en ontvangersgroep vermelden. Vanwege het online karakter zult u de patiënt ook moeten wijzen op het risico dat personen uit zijn omgeving, zoals familie, vrienden of collega's, de casus zullen herkennen. Als de patiënt dat niet bezwaarlijk vindt en instemt met publicatie, mag de arts de casus publiceren.

3. Word geen vrienden met patiënten

Een patiënt nodigde zijn behandelaar uit om 'vriend' te worden op Facebook. De arts accepteerde de uitnodiging en ontving even later een bericht dat de patiënt verhinderd was voor een afspraak op de polikliniek. Terloops noemde zij de interessante foto's van de arts in zwembroek die ze op internet had gevonden. De grens tussen een professionele en persoonlijke relatie met patiënten kan dun zijn, ook online. Het is raadzaam om professionele en persoonlijke communicatie te scheiden. Nodigt een patiënt u uit op Facebook, dan doet u er verstandig aan te antwoorden dat uw beroepsgroep u adviseert om op zo'n uitnodiging niet in te gaan. Zo zorgt u ook voor behoud van de goede relatie met uw patiënt.

4. Onderscheid privé van openbaar

Heeft u een persoonlijke pagina op Facebook, besef dan dat informatie daarop, als u die niet heeft afgeschermd, openbaar is. Datzelfde geldt als u twittert: tweets kunnen in beginsel door iedereen worden gelezen. Dit kan heel handig en precies uw bedoeling zijn, maar tegelijk kunnen de gevolgen in een moment van onachtzaamheid verstrekkend zijn. Bedenk daarom wat u wilt met een account op bijvoorbeeld Twitter en Facebook. Wilt u het alleen privé gebruiken of (ook) professioneel? En wees u bewust van de openbaarheid voordat u een uitspraak doet op een sociaal medium. U staat nu eenmaal als arts in de schijnwerpers.

5. Denk aan de reikwijdte

Het voordeel van social media is dat u met een bericht een breed publiek kunt bereiken. Dat biedt de mogelijkheid om informatie voor patiënten of medische kennis zeer breed te verspreiden of een medisch inhoudelijke discussie mondiaal te voeren. Bijna altijd wordt echter wel ergens op internet een kopie van het bericht opgeslagen. Het is verstandig om u dat te realiseren en het juiste medium te kiezen, zeker als uw bericht eigenlijk is bedoeld voor bijvoorbeeld een beperkte groep collega's. Hou er ook rekening mee dat niet iedereen altijd de context van bijvoorbeeld een bericht op Facebook of een retweet op Twitter kent. Met als risico dat het bericht uit zijn verband wordt getrokken.

6. Toon respect

De 'netiquette' voor internet geeft allerlei gedragsregels, zoals 'reageer niet onnodig op een e-mailbericht met een reply-to-all' en 'schrijf geen zinnen in hoofdletters omdat dit schreeuwergoed overkomt'. Iets vergelijkbaars geldt op social media. Zo wordt u geacht u duidelijk bekend te maken als u twittert, en niet alleen berichten te zenden maar ook te antwoorden op reacties. Kortom, wees sociaal op social media. Inhoudelijk betekent deze aanbeveling dat u geen ongepaste of ongefundeerde berichten plaatst die de goede naam van een patiënt, een collega of uw organisatie schaden. U loopt dan het risico op een schadeclaim wegens smaad of laster, een tuchtklacht of schade aan uw eigen reputatie en carrière.

7. Spreek uw collega aan

Het kan voorkomen dat een collega – niet u natuurlijk! – iets onverstandigs publiceert. Bijvoorbeeld een thoraxfoto of een tot de patiënt herleidbare tweet ('pffff, vandaag een vierling gehaald: wat een bevalling!'). In dat geval kunt






u uw collega helpen door hem hierop aan te spreken. Deze aanbeveling uit de algemene KNMG Gedragsregels voor artsen is evengoed van toepassing op social media. Doe dit dan wel persoonlijk via een private message, een sms of een telefoontje.

8. Volg gedragsregels van de werkgever

Ga na of de organisatie waar u werkt gedragsregels voor het gebruik van internet en e-mail of social media hanteert. Enkele organisaties hebben al een social media-beleid opgesteld, zoals ziekenhuis Rijnstate en UMC St Radboud. Die gedragsregels bepalen veelal de grenzen van wat u als medewerker mag op titel van de organisatie. Ook kan daarin staan dat de organisatie het gebruik dat u maakt van internet, e-mail en social media mag controleren. Om problemen te voorkomen is het raadzaam om deze gedragsregels na te leven. De KNMG moedigt zorginstellingen aan om eigen richtlijnen voor het gebruik van social media op te stellen.

9. Let op disciplinaire risico's

Een organisatie kan disciplinaire maatregelen treffen als u zich bijvoorbeeld niet houdt aan de gedragsregels voor internet- en e-mailgebruik of aan het social media-beleid. Wees u bewust dat uw (toekomstige) baas meekijkt als u zich negatief uitlaat over uw werk, de sfeer op het werk, de werkdruk of bijvoorbeeld de rol van managers. In het Verenigd Koninkrijk werden zeven artsen en verpleegkundigen geschorst door het Swindon's Great Western Hospital nadat zij foto's op Facebook hadden gepubli-

ceerd waarop te zien was dat ze aan planking deden op het ziekenhuisterrein. De directie kon het niet waarderen dat het ziekenhuis op deze manier in de publiciteit kwam. 

De handreiking

Amerikaanse, Australische, Nieuw-Zeelandse en Britse artsenorganisaties hebben sinds 2009 al richtlijnen voor het gebruik van social media gepubliceerd. Ook de KNMG is aan de slag gegaan. In oktober verscheen de conceptversie van de Handreiking Artsen en Social media online, wat tientallen (vooral positieve) reacties opleverde. De handreiking is bedoeld als aanvulling op de reeds bestaande KNMG Richtlijn online arts-patiënt contact uit 2007.

De Handreiking Artsen en Social Media is te downloaden van www.knmg.nl/socialmedia. Help ons mee om deze handreiking actueel te houden en laat uw reactie achter op de site.




Meer lezen en meedoen

Meer weten over social media? Op www.knmg.nl/ehealth/praktijkvoorbeelden vindt u tientallen praktijkvoorbeelden van artsen. U vindt ook veel informatie in de Medisch Contact-special over nieuwe media (MC 37 van 16 september 2011).

Vanuit Artsennet kunnen artsen sinds kort direct naar digitale poli's en praktijken op MijnZorgnet. Artsen die zijn ingelogd op de portal Artsennet hoeven niet nog een keer in te loggen.

Op MijnZorgnet kunt u niet alleen kennis en informatie delen met collega's, maar ook met patiënten. Kijk op www.artsennet.nl/mijnzorgnet.



Artsennet Versterkt **MijnZorgnet.nl**

Artsennet MijnZorgnet

Ontmoet collega's en patiënten in een
veilige omgeving via uw **inlog** op Artsennet

www.artsennet.nl/mijnzorgnet

Snel naar
collega's

**A
R
T
S
E
N
N
E
T**