

knmg

Artsen en Social Media

Handreiking voor artsen

Handreiking van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), vastgesteld door het Federatiebestuur op 10 november 2011 en tussentijds geactualiseerd in november 2017. Deze handreiking vormt een addendum op de KNMG-richtlijn Online arts-patiënt contact (herziene versie, 2007).

Artsenfederatie KNMG vertegenwoordigt ruim 59.000 artsen en studenten geneeskunde. Van de KNMG maken deel uit De Geneeskundestudent, de Federatie Medisch Specialisten, de Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG), de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfs geneeskunde (NVAB), de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) en de Vereniging van Specialisten in ouderengeneeskunde (Verenso).

www.knmg.nl/socialmedia

Opmaak Het Vonkt, Houten

Contactgegevens KNMG Postbus 20051 3502 LB Utrecht - (088) 440 42 00 - www.knmg.nl

Overname van teksten uit deze publicatie is toegestaan onder vermelding van de volledige bronvermelding:

Artsen en Social Media, Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, november 2017.

Deze handreiking wordt de komende periode volledig herzien. U kunt hier invloed op uitoefenen. Heeft u tips, of mist u nog iets? Geef dit dan door via communicatie@fed.knmg.nl.

Inhoudsopgave

Aanbevelingen	4
Inleiding	5
Aanbeveling 1: Benut kansen van social media.....	7
Aanbeveling 2: Garandeer vertrouwelijkheid.....	8
Aanbeveling 3: Geen vrienden met patiënten.....	10
Aanbeveling 4: Onderscheid wat openbaar is en privé.....	12
Aanbeveling 5: Denk aan de reikwijdte.....	13
Aanbeveling 6: Toon respect.....	14
Aanbeveling 7: Spreek uw collega aan.....	16
Aanbeveling 8: Volg gedragsregels werkgever.....	17
Aanbeveling 9: Let op disciplinaire risico's.....	18
Samenvatting	19

Aanbevelingen

1. Benut kansen van social media

Social media dringen door in de zorg. Dit biedt kansen en mogelijkheden om de kwaliteit van de zorgverlening te verhogen.

2. Garandeer vertrouwelijkheid

2.1 Neem bij gebruik van social media de regels van het beroepsgeheim en privacy in acht.

2.2 Garandeer de anonimiteit van de patiënt en publiceer geen tot patiënten herleidbare informatie.

3. Geen vrienden met patiënten

3.1 Breng zoveel mogelijk scheiding aan tussen uw persoonlijke en professionele gebruik van social media en zorg dat die scheiding duidelijk tot uitdrukking komt.

3.2 Het is verstandig om online persoonlijke relaties met huidige of voormalige patiënten te vermijden.

3.3 Als u via social media met patiënten wilt communiceren, zorg dan vooraf voor voldoende informatie voor de patiënten.

4. Onderscheid wat openbaar is en privé

Doe geen uitspraken op social media die u ook niet bij de koffieautomaat of op het NOS journaal zou doen.

5. Denk aan de reikwijdte

Wees u bewust van de reikwijdte die een bericht op social media kan hebben. Door wie kan het allemaal worden gelezen?

6. Toon respect

6.1 Houd u aan de algemene internet gedragsregels.

6.2 Onthoud u van ongepaste en ongefundeerde commentaren en uitspraken in social media, zowel jegens patiënten als jegens collega's en jegens de organisatie waar u werkzaam bent.

7. Spreek uw collega aan

7.1 Spreek uw collega er op aan als die op onprofessionele wijze informatie verspreidt of op andere wijze onzorgvuldig gebruik maakt van social media.

7.2 Heeft u kritiek op het gebruik van social media door een collega, bespreek dit dan persoonlijk met uw collega en reageer niet in het openbaar.

8. Volg gedragsregels werkgever

Houd u aan de gedragsregels van de werkgever (bijvoorbeeld het ziekenhuis). Dat geldt zowel voor de gedragsregels die de werkgever heeft opgesteld voor het gebruik van social media, als voor het gebruik van e-mail en internet in het algemeen.

9. Let op disciplinaire risico's

Wees u ervan bewust dat (toekomstige) werkgevers ook toegang hebben tot de informatie die u online hebt staan. Onprofessioneel gedrag in social media kan tot gevolg hebben dat uw werkgever disciplinaire maatregelen treft.

Inleiding

Internet heeft het mogelijk gemaakt dat artsen eenvoudig en snel kunnen communiceren met miljoenen andere mensen. In Nederland komt daar nog bij dat ons land een van de hoogste internetdichtheid kent van Europa. Internet is groot geworden sinds het midden van de jaren negentig. Van recenter datum is de ontwikkeling van sociale media, zoals Twitter, Facebook, LinkedIn, Instagram, e.d. (hierna: social media genoemd). Met de term 'social media' wordt bedoeld op online platformen met sociale netwerken waarbinnen de gebruikers tezamen zorg dragen voor de inhoud. Die inhoud kan bijvoorbeeld bestaan uit ervaringen, kennis en verhalen, neergelegd in teksten, meningen, foto's, video's, et cetera. Kenmerkend voor social media is dat sprake is van interactieve dialogen waarbij gebruik gemaakt wordt van internet en mobiele technologieën.¹

Deelname door artsen aan social media kan bevorderend zijn voor hun persoonlijke manier van uiten en communiceren. Bovendien maken social media het mogelijk dat zij professioneel online aanwezig kunnen zijn. Het kan de collegialiteit en kameraadschap binnen de beroepsgroep bevorderen. Nieuwe netwerken met collega's kunnen ontstaan, waardoor bijvoorbeeld meer inzicht kan worden verkregen in andere vakgebieden. Aldus kunnen zo discussies worden gevoerd over de invulling van het vak. Artsen kunnen ook lotgenotencontact via social media stimuleren. Voorts is het mogelijk om snel belangrijke gezondheidsinformatie te verspreiden onder een groot publiek. Intussen maken in 2017 ruim 14 miljoen Nederlanders gebruik van social media.² Uit onderzoek blijkt tevens dat anno 2017 vrijwel alle ziekenhuizen in Nederland een Facebookaccount en Twitteraccount hebben.³

De artsenorganisatie KNMG wil dat het gebruik van eHealth, inclusief social media, een vanzelfsprekend onderdeel van de gezondheidszorg is. Daarom wil de KNMG ook het gebruik van social media onder artsen bevorderen voor zover dat positief kan bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg. Deze handreiking bevat daartoe voorbeelden en aanbevelingen.

Tegelijkertijd is het van belang dat artsen zich bewust zijn van mogelijke valkuilen. Daarbij dient men zich te realiseren dat men social media kan gebruiken voor persoonlijk gebruik of voor contacten met patiënten of collega artsen. Wie zich in social media als arts profileert (DokterX) zal zich bijvoorbeeld moeten realiseren dat ook privé uitlatingen in die hoedanigheid worden gedaan. De lezer zal die uitlatingen kunnen toedelen aan de professional.

Dit document bevat daarom een handreiking voor artsen en studenten geneeskunde om op zorgvuldige wijze met social media om te gaan. De aanbevelingen gaan met name over de situatie waarbij gebruik wordt gemaakt van publiek toegankelijke social media. Het gebruik van andere media waarbij slechts tussen arts en patiënt gecommuniceerd wordt (zonder dat dit voor derden toegankelijk is), zoals elektronische communicatie via e-mail of messenger app, valt reeds onder de KNMG-richtlijn Online arts patiënt contact. Die richtlijn is in 2005 door de KNMG voor het eerst uitgebracht. In 2007 is deze richtlijn herzien. Deze handreiking voor social media geldt als addendum bij die richtlijn. Deze KNMG-handreiking is mede gebaseerd op initiatieven van onze zusterorganisaties in de Verenigde Staten, Australië, Nieuw-Zeeland en het Verenigd Koninkrijk. Daarnaast is bij het

1 Een werkgroep van de World Medical Association omschrijft social media als volgt: "Social Media refers to the use of webbased and mobile technologies to turn communication into an interactive dialogue." Bron: Proposed WMA Statement on the Professional and Ethical Usage of Social Media and Comments. MEC 189/Social Media COM REV/Oct2011.

2. Bron: Marketingfacts <http://www.marketingfacts.nl/berichten/social-media-cijfers-anno-2017>

3. Bron: Industry Report, Ziekenhuizen op social media. Kwantitatief onderzoek naar het socialmediagebruik door Nederlandse ziekenhuizen 2016/2017. Gemeten door Coosto over de periode 1 april 2016 tot 1 april 2017. Op internet: <https://www.marketingfacts.nl/berichten/online-reputaties-2017-kleine-ziekenhuizen-winnen-van-grote-medische-centra> (laatst geraadpleegd op 30 oktober 2017).

opstellen van deze handreiking ook gelet op de KNMG Gedragsregels voor artsen (2013), Richtlijn Online arts-patient contact (2007) en de Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens (2016).⁴

Deze handreiking is bedoeld om artsen te ondersteunen bij het gebruik van social media. Mocht u anders willen handelen dan zoals in deze handreiking wordt aanbevolen, dan betekent dat niet dat u strafbaar bent. U loopt dan wel een groter risico om persoonlijk of eventueel tuchtrechtelijk of civielrechtelijk aangesproken te worden op uw handelen.

Met "artsen" wordt in deze handreiking tevens studenten geneeskunde bedoeld. De KNMG vindt het wenselijk dat studenten geneeskunde tijdens hun opleiding voorlichting krijgen over het gebruik van social media en andere vormen van elektronische communicatie met of over patiënten, en de aanbevelingen uit deze handreiking, zoals die met betrekking tot de vertrouwelijkheid van patiënteninformatie. Daarnaast kunnen ook andere zorgprofessionals een voorbeeld nemen aan deze handreiking.

⁴ Deze Gedragsregels en Richtlijnen zijn te vinden op www.knmg.nl.

Aanbeveling 1:

Benut kansen van social media

- ▶ Social media dringen door in de zorg. Dit biedt kansen en mogelijkheden om de kwaliteit van de zorgverlening te verhogen.

De KNMG is ervan overtuigd dat social media kansen bieden om de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren. Als nieuwe en moderne vorm van communicatie bieden social media mogelijkheden om medische kennis met elkaar te delen. Door gebruik te maken van social media kunt u 'luisteren' naar wat 'ze' over u zeggen en wat hen bezig houdt. Meer informatie en communicatie kunnen bijdragen aan een betere zorgverlening.

U kunt op social media ook informatie over uw patiënten tegenkomen. Bedenk dat u die informatie dan mogelijk niet rechtstreeks van de patiënt zelf heeft verkregen. U mag het wel als publieke informatie beschouwen, dus is het niet verboden om het ook te gebruiken. U doet er vervolgens wel verstandig aan om die informatie bij de patiënt zelf te verifiëren. Het kan immers zijn dat die informatie intussen is verouderd of dat die door een ander is gepubliceerd.

In het kader van voorlichting aan patiënten is het mogelijk om filmpjes op YouTube te plaatsen. Veel ziekenhuizen maken daar al gebruik van. Social media kunnen ook worden ingezet om uzelf (individu of instelling) beter zichtbaar te maken. 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. Door social media in te zetten kunt u ook de drempel voor de toegang tot de arts verlagen.

Social media kennen verschillende communicatiemogelijkheden. Met social Media, zoals Twitter of Facebook, kunt u bijvoorbeeld in de gaten houden hoe er over u of uw organisatie gesproken wordt. Door te zoeken hoe en waar er over u wordt gesproken, kunt u indien nodig ook op die plek reageren of ingrijpen. Dat is ook mogelijk aan de hand van de waarderingswebsite van Zorgkaart Nederland.⁵

U kunt met social media ook research doen: vind uit wat er leeft onder uw doelgroep en probeer actief in te springen op deze onderwerpen. Of gebruik deze informatie om uw dienstverlening te verbeteren.

U kunt social media ook prima gebruiken om verkeer op gang te brengen naar uw site of evenement en om de vindbaarheid via Google te vergroten.

5. www.zorgkaartnederland.nl is een website van Patiëntenfederatie Nederland.

Aanbeveling 2: Garandeer vertrouwelijkheid

- ▶ 2.1 Neem bij gebruik van social media de regels van het beroepsgeheim en privacy in acht.
- ▶ 2.2 Garandeer de anonimiteit van de patiënt en publiceer geen tot patiënten herleidbare informatie.

Toelichting

Als arts dient u zich te houden aan uw medisch beroepsgeheim. Tevens dient u de normen uit de geldende privacywet- en regelgeving in acht te nemen wanneer u patiëntengegevens verwerkt. Die regels gelden ook als u via social media informatie deelt die tot een individuele patiënt herleidbaar is. Dat ligt anders als u geanonimiseerde informatie deelt die door anderen niet tot een individuele patiënt te herleiden is.

Op grond daarvan is het dus in beginsel niet toegestaan om via social media de uitslagen van laboratoriumonderzoeken door te geven aan patiënten. Als u dat via een elektronisch communicatiemiddel wil doorgeven aan uw patiënten, dan moet dat via een beveiligd communicatiekanaal met de patiënt. Anno 2017 beschikt 1 op de 3 ziekenhuizen in Nederland over een beveiligd patiëntenportaal waarop patiënten online een afspraak kunnen maken of persoonlijk en vertrouwelijk informatie kunnen uitwisselen met hun artsen, zoals bloedstollingswaarden en dosering van antistollingsmiddelen.⁶ Ook steeds meer huisartsen bieden een patiëntenportaal aan hun patiënten aan.

Niettemin kan het zinvol en leerzaam zijn om een (geanonimiseerde) afbeelding of casus te delen met vakgenoten, bijvoorbeeld via een blog. Bij voorkeur mits de patiënt daarmee akkoord gaat.

Aanbevelingen

Ad 2.1: Dit is een algemene regel die geldt in alle omgevingen, zowel offline als online. Dit houdt in dat geen tot individuele patiënten herleidbare informatie wordt gepubliceerd (ge-'post') in social media. Als u op die manier met collegae een casus wilt bespreken doet u dat dus met geanonimiseerde gegevens of met toestemming van de betreffende patiënt. Die toestemming kan de patiënt overigens pas geven nadat hij voldoende is geïnformeerd. Dit betekent onder meer dat duidelijk is welke informatie wordt geplaatst en wie mogelijke ontvangers van de informatie zijn. Dat laatste kan in de praktijk van social media problematisch zijn.

Ad 2.2: Deze regel vloeit voort uit de KNMG Gedragsregels voor artsen (2013). Daarin staat o.a. dat artsen in de publiciteit alleen tot personen herleidbare informatie mogen vrijgeven met de schriftelijke gerichte toestemming van de patiënt. Tegenwoordig dient u daarbij ook te letten op andere informatie die online over een patiënt beschikbaar is, en waarmee die patiënt tot een individueel persoon herleid kan worden. Pas deze regel toe als u bijvoorbeeld via social media een patiëntencasus wilt bespreken. Artsen die social media gebruiken dienen voorts de beschikbare privacyinstellingen ('settings') - bijvoorbeeld op hun Facebook pagina - toe te passen ter bescherming van persoonlijke en medisch inhoudelijke informatie. Tegelijkertijd dienen artsen zich te realiseren dat dergelijk 'privacy settings' niet absoluut zijn en dat informatie die eenmaal op internet is gepubliceerd daar in beginsel permanent aanwezig is. Het is daarom van belang dat u regelmatig, bijvoorbeeld elke twee maanden, controleert of uw persoonlijke en

6. Bron: www.hoeonlineisjouwziekenhuis.nl. Zie ook: Bettine Pluut, Elise Peters, Judith Sinnige en Charlotte Schreuder, Het gebruik van patiëntportalen: een verkennende studie. Den Haag: Nictiz, 26 oktober 2017. Op internet: <https://www.nictiz.nl/nieuws/inzicht-in-het-gebruik-van-patientportalen-nog-een-wereld-te-winnen> (laatst geraadpleegd op 30 oktober 2017).

7. Zie: RTG Eindhoven 2 december 2014, ECLI:NL:TGZREIN:2014:101. Zie ook Aanbeveling 9.

professionele informatie op social media juist is. Dat geldt ook voor informatie die u over anderen heeft gepubliceerd.

Als een patiënt een arts iets meedeelt in het kader van een behandelrelatie, mag deze ervan uitgaan dat die arts daar vertrouwelijk mee omgaat. Toch komt het voor dat artsen en anderen op Facebook vertrouwelijke informatie over patiënten verspreiden. Zo kreeg een verpleegkundige in 2014 een waarschuwing wegens schending van het beroepsgeheim. Hij plaatste een bericht op Facebook waaruit bleek dat een patiënt behandeld is geweest in het ziekenhuis waar de verpleegkundige werkte.⁷

In het algemeen moet worden afgeraden om dergelijke informatie, inclusief foto's, te plaatsen op social media. Alleen in uitzonderlijke gevallen, wanneer het kan bijdragen aan het vergroten van de kennis onder vakgenoten, kan het toelaatbaar zijn om een geanonimiseerde casus of afbeelding te delen via social media, mits de betreffende patiënt daarover is geïnformeerd (ook over de reikwijdte van de publicatie) en daarmee akkoord gaat. Aanbevolen wordt om deze voorwaarden te hanteren omdat de herkenbaarheid van een casus eenvoudiger wordt als duidelijk is welke arts de afbeelding of casus op Twitter heeft gepubliceerd.

Voorbeeld

Een arts die werkzaam is in een plaatselijk ziekenhuis maakt een opmerking op een sociale netwerksite over een nadelige onderzoeksuitslag van een van zijn patiënten. De arts is wel zo zorgvuldig om de naam van de patiënt daarbij niet te vermelden. Maar de arts vermeldt wel de naam van het ziekenhuis waar hij werkt.

Toevallig zoekt de neef van de bewuste patiënt op internet op de naam van het ziekenhuis om het telefoonnummer te achterhalen. Tussen de zoekresultaten staat het bericht dat de arts op de sociale netwerksite heeft geplaatst met vermelding van de naam van het ziekenhuis. De neef ziet vervolgens het bewuste bericht en herkent de patiënt daarin.

U loopt risico's als u de regels omtrent privacy en vertrouwelijkheid niet in acht neemt. U moet daarbij denken aan tuchtrechtsklachten, een boete van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP), een civiele schadeclaim of zelfs strafrechtelijke vervolging. Wees u er ook van bewust dat schending van vertrouwelijkheid het vertrouwen van het publiek in de medische professie ernstig kan schaden.

Aanbeveling 3: Geen vrienden met patiënten

- ▶ 3.1 Breng zoveel mogelijk een scheiding aan tussen uw persoonlijke en professionele gebruik van social media en zorg dat deze scheiding tot uitdrukking komt.
- ▶ 3.2 Het is verstandig om online persoonlijke relaties met huidige of voormalige patiënten te vermijden.
- ▶ 3.3 Als u via social media met patiënten wilt communiceren, zorg dan vooraf voor voldoende informatie voor de patiënten.

Toelichting

Social media kunnen de arts-patiënt relatie positief beïnvloeden. Patiënten kunnen algemene vragen stellen op social media, bijvoorbeeld over bijwerkingen van medicijnen, die door artsen kunnen worden beantwoord. In een open community is dat heel goed mogelijk.

Het is ook mogelijk dat u, eventueel samen met andere artsen, een professionele Facebookpagina opent, dat wil zeggen waarop u uitsluitend professionele medische informatie over uw praktijk en/of specialisme publiceert. Op die manier kunt u uw medische kennis met anderen delen. Collega artsen en patiënten kunnen zich als 'vriend' aanmelden op uw Facebookpagina.

Het is dus zeker niet de bedoeling van deze Handreiking om online contacten tussen artsen en patiënten te ontmoedigen. Het wordt echter aanbevolen om alleen als professional contacten met patiënten te onderhouden en niet als privé persoon. Als arts kunt u heel goed een eigen website hebben, twitteren, een Facebook-pagina beheren en actief zijn op LinkedIn. Aldus kunt u van social media een verlengstuk maken van uw reguliere communicatie met patiënten. U bent beter bereikbaar voor een groter aantal mensen. Er is ook niets op tegen als een patiënt vervolgens 'vriend' wil worden van u (als professional) om vervolgens algemene gezondheidsvragen te kunnen stellen of een medisch inhoudelijk advies te vragen.

Hoewel het niet gebruikelijk is dat een patiënt "openbaar" met een zorgverlener zijn klachten bespreekt, bestaan er toch mogelijkheden om via Facebook of Twitter contact te zoeken met een ziekenhuis.⁸ Daarvan kan een positieve werking uit gaan doordat het drempelverlagend werkt, het patiënten kan geruststellen en kan helpen bij het maken van de juiste keuze. Bij algemene vragen over bepaalde aandoeningen of klachten kan het ook anderen helpen; het draagt bij aan meer kennis en begrip. Er hoeft geen sprake te zijn van een behandelrelatie. Als de antwoorden van de arts maar beperkt blijven tot algemene adviezen.

Voorbeeld

Ouders plaatsten enkele tweets over een bericht dat met een dieet een behandeling van ADHD mogelijk zou zijn. Een psychiater reageerde daarop dat een dieet wel steeds gepaard dient te gaan met het aanbrengen van structuur (d.i. een gedragstherapeutische behandelcomponent), opdat men op gezette tijden eet. Dit leidde tot een positieve reactie van een van de ouders.

Beschikt u niet over voldoende relevante en betrouwbare (medische) gegevens van de patiënt, dan kunt u geen medisch verantwoord individueel advies geven. U moet dan vooraf duidelijk hebben gemaakt, bijvoorbeeld via een disclaimer, dat u in zo'n geval geen individueel advies kunt geven.⁹

8. Bijvoorbeeld bij Maxima Medisch Centrum: <https://www.mmc.nl/contact/>.

9. Zie ook de KNMG Richtlijn online arts-patiënt contact. Herziene versie. September 2007, par. 5.a.

Aanbevelingen

Ad 3.1: Sommige artsen maken een online profiel dat zich uitsluitend beperkt tot een professionele pagina of waarmee zij zich aansluiten bij een professionele sociale netwerksite. Patiënten kunnen dan wel vriend of volger worden van deze professionele pagina, die uitsluitend informatie bevat die relevant is voor de professionele praktijk van de arts. Sommige artsen presenteren zich, bijvoorbeeld op Twitter, zowel als privé persoon en als professional met dezelfde identiteit. Dat is niet verboden, maar vergroot het risico dat zakelijke en persoonlijke communicatie door elkaar gaan lopen.

Ad 3.2: Wanneer een patiënt u - in uw hoedanigheid als professional - uitnodigt als 'vriend' op een sociaal netwerk, dan kunt u die patiënt het beste vriendelijk laten weten dat het aanbevolen wordt vanuit uw beroepsgroep om als arts geen online vriendschappen met patiënten aan te gaan.

Zo vermijdt u het risico van grensoverschrijdend gedrag jegens patiënten en daarmee tevens het risico van (tuchtrecht)klachten. U doet er dus verstandig aan om geen patiënten toe te laten tot uw persoonlijke sociale netwerken.

Voorbeeld

U ontvangt een uitnodiging van een patiënt, wiens naam u wel enigszins bekend voorkomt, om 'vriend' te worden op Facebook. Op de profielpagina staat als pasfoto de foto van een hond. Als u de uitnodiging accepteert ziet u dat dit een voormalige patiënt van u is. Later stuurt de patiënt u een bericht dat zij verhinderd is op de eerstvolgende afspraak in de polikliniek. Tegelijkertijd laat zij weten wel graag de resultaten van het histologisch onderzoek alvast van u te ontvangen. Terloops laat ze ook nog even weten foto's van u in een zwembroek op het strand te hebben gevonden op internet.

Ad 3.3: Een arts die zijn diensten via internet aanbiedt is wettelijk verplicht om bepaalde informatie op zijn website / sociaal medium te publiceren, zoals: naam, e-mailadres, postadres, bezoekadres, BIG-titel, BIG-registratienummer e.d.

Soms worden patiënten in de gelegenheid gesteld zeer persoonlijke details in een openbaar medium te publiceren. Dit is uiteraard een eigen keuze van de patiënt. Waarschuw patiënten ervoor dat wanneer zij persoonlijke details delen via social media, deze mogelijk ook door anderen gezien kunnen worden. Wat kan helpen is het heel duidelijk plaatsen van een disclaimer.

Aanbeveling 4:

Onderscheid wat openbaar is en privé

- ▶ Doe geen uitspraken op social media die u ook niet bij de koffieautomaat of op het NOS journaal zou doen.

Toelichting

Als u informatie over uw privéleven online zet is die openbaar. Daarmee wordt die informatie toegankelijk voor anderen. Eenmaal gepubliceerde informatie is zeer moeilijk weer te verwijderen. Een bericht op Twitter of Facebook kan door Google worden gevonden en kan dan nog lang nabranden of na-ijlen. Ook kan die informatie zich razendsnel verder verspreiden, zonder dat u daar controle over heeft. Een moment van onachtzaamheid kan dus verstrekkinge gevolgen hebben en kan zelfs schade toebrengen aan de vertrouwensrelatie met uw patiënt.

Toch kan het gebruik van social media wel degelijk nut hebben voor u persoonlijk en voor u als professional. Hou daarbij echter wel rekening met de algemene gedragsregels, zoals de KNMG Gedragsregels voor artsen. Artsen dienen zich ook op social media te gedragen volgens de professionele standaard. Die gedragsregels behoren daar ook toe. Overigens merken wij dat veel zorgverleners op Twitter zich tot nu toe heel goed realiseren dat het een min of meer open medium is. Zij gedragen zich in het algemeen zeer professioneel.

Aanbeveling

Bedenk voordat u een account op Twitter, Facebook, etc. aanmaakt wat uw doel is. Wilt u het alleen privé gebruiken of (ook) professioneel? Denk goed na voordat u een uitspraak doet op social media. We weten nauwelijks wat er precies gebeurt met de gegevens die binnen social media worden uitgewisseld.

Ze kunnen op diverse plaatsen worden gepubliceerd, gedeeld en opgeslagen, bijvoorbeeld door bedrijven als Twitter, Facebook en Google en we hebben in het algemeen weinig zicht op wat zij precies met onze gegevens doen. Overigens beschikken vrijwel alle populaire sociale netwerken over middelen om het "publieke" of openbare karakter te beperken. Het is goed om daar kennis van te nemen. Enkele voorbeelden zijn:

- ▶ Twitter: overweeg gebruik van het "slotje" (tweets afschermen) om berichten alleen zichtbaar te maken voor door u geselecteerde volgers. Of kies voor besloten groepen op Facebook of LinkedIn als u bepaalde informatie alleen met een beperkte groep wilt delen.
- ▶ Facebook: stel de privacyopties zo in dat alleen bekenden uw berichten kunnen lezen.
- ▶ Instagram: instellen als privé-account.

Aanbeveling 5: Denk aan de reikwijdte

- ▶ Wees u bewust van de reikwijdte die een bericht op social media kan hebben. Door wie kan het allemaal worden gelezen?

Toelichting

Door het plaatsen van berichten op social media kunt u een enorm grote hoeveelheid mensen bereiken. De hele wereld kijkt als het ware mee. Dat biedt de mogelijkheid om medische kennis zeer wijd te verspreiden of een medisch inhoudelijke discussie mondiaal te voeren. Zo kunt u de aandacht voor of kennis over een onderwerp bevorderen.

Een arts kan op Twitter en Facebook korte berichten plaatsen én daarnaast beginnen met bloggen over zijn vak. Dat gebeurt op een manier die anderen prikkelt, informeert en mee laat denken over dat vak. Het draagt bij tot herkenbaarheid/zichtbaarheid van het vakgebied voor een breed publiek.

Een arts kan social media ook gebruiken om bijvoorbeeld aandacht te vragen voor de gevaren van roken en op basis van praktijkervaringen en feiten een breed publiek informeren en inspireren.

Een arts kan, reagerend op een publicatie over wachttijden in de zorg, spontaan een open discussie starten op Twitter met de hashtag #wachttijden. Dit kan leiden tot een interessante uitwisseling van ideeën en inzichten, die zich niet beperkt tot zorgverleners maar ook patiënten en anderen betreft.

Aanbevelingen

Informatie die u via social media verspreidt is eenvoudig en langdurig toegankelijk. Ook wanneer u de meest strenge privacy settings hebt ingesteld, kan informatie op grote schaal toegankelijk zijn, bijvoorbeeld voor bedrijven en zoekmachines. Verwijderen van informatie uit social media is schier onmogelijk, omdat bijna altijd wel ergens op internet een kopie van de informatie is opgeslagen.

Wilt u absoluut niet dat bepaalde mensen kennis nemen van bepaalde informatie, zet het dan niet online.

Op Twitter kunt u met zogeheten hashtags een tweet een label geven. Veel mensen gebruiken zo'n label om op te filteren; bijvoorbeeld om discussies rondom een onderwerp te volgen. Een van de meest bekende is #dtv (durf te vragen). Zodra een arts zo'n tweet plaatst, wordt deze dus niet alleen gelezen door zijn volgers, maar door véél meer mensen.

Wees u er ook van bewust dat een bericht op een sociaal medium uit zijn verband getrokken kan worden. Op televisie worden, zeker bij actuele onderwerpen, berichten uit social media steeds vaker als "nieuws" c.q. als de "stemming onder het volk" gepresenteerd.

Aanbeveling 6: Toon respect

- ▶ 6.1 Houd u aan de algemene internet gedragsregels (of: "Nettiquette"¹⁰)
- ▶ 6.2 Onthoud u van ongepaste en ongefundeerde commentaren en uitspraken in social media, zowel jegens patiënten als jegens collega's en jegens de organisatie waar u werkzaam bent.

Toelichting

Positief aan het geven van commentaren en het doen van uitspraken in social media is dat u op die manier uw medische kennis met anderen (patiënten en collega-artsen) kunt delen. U kunt langs dezelfde weg natuurlijk ook kennis van anderen (patiënten en collega's) vergaren.

Op social media lijken authenticiteit en persoonlijkheid belangrijker te zijn dan correcte spelling of genuanceerde berichtgeving. Het draait om persoonlijke communicatie. Als professional (arts) op social media is het echter, net als elders, van belang om respectvol te blijven. Daarbij kan de Nettiquette richting geven, dat zijn richtlijnen en gedragsregels voor het gebruik van internet (zie hieronder).

Aanbevelingen

Ad 6.1: De Nettiquette bestaat uit een aantal algemene ongeschreven richtlijnen en gedragsregels voor het gebruik van internet (zie hierna).

Er zijn daarnaast ook allerlei andere formele en informele regels die variëren per omgeving, doelgroep en per gebruikt medium. Beperken we ons tot Twitter dan zijn de volgende ongeschreven regels aan de orde:

- ▶ Maak duidelijk wie er twittert (persoonlijk zijn), vul het profiel (op Twitter "bio" genoemd) eerlijk en feitelijk in;
- ▶ Niet alleen "zenden" maar ook reageren; dialoog mogelijk maken. Geen "hit and run"; als mensen reageren op berichten, is het gebruikelijk om daar in elk geval op terug te komen. Om een sociaal medium maximaal te benutten moet u zelf ook sociaal zijn;
- ▶ Verwijs bij nuttige informatie die wordt gedeeld altijd naar de bron (bijvoorbeeld auteur van een blog);
- ▶ Geen reclameboodschappen, herhaaldelijk dezelfde berichten plaatsen of in korte tijd heel veel berichten plaatsen (spam).

10. Nettiquette is een samenvoeging van de woorden netwerk en etiquette. Het bevat gedragsregels voor internetgebruikers. Zie: <http://nl.wikipedia.org/wiki/Nettiquette>.

Ad 6.2: Ongepaste en ongefundeerde commentaren in social media kunnen bijvoorbeeld zijn gericht tot een derde persoon of groep van personen.

Zij kunnen een collega identificeren en kunnen de goede naam van een persoon schaden. Heeft een arts kritiek op een collega, dan volgt ook uit de KNMG Gedragsregels voor artsen (2013) dat die kritiek primair met die betreffende collega wordt besproken (zie hierna: Aanbeveling 7.1). Artsen behoren geen schade toe te brengen aan de goede naam van hun collega's of het vertrouwen van de professie te ondermijnen. Wees daarom voorzichtig met het leveren van commentaar in social media over patiënten, collega's en andere personen of over de organisatie waar u werkzaam bent.

Een risico van het leveren van een ongepast commentaar is dat een schadeclaim tegen u kan worden ingediend wegens smaad of laster. Ook loopt u het risico om voor de tuchtrechter te moeten verschijnen. Bovendien kan het uw eigen reputatie en uw medische carrière schaden.

De KNMG Gedragsregels voor artsen gelden ook in een online omgeving. Daarbij bieden zij in combinatie met de 'Nettiquette' nuttige handvatten om u netjes te gedragen in social media.

Nettiquette

1. Denk aan het menselijke aspect achter de computer.
2. Houd online dezelfde gedragsstandaard aan als in het gewone leven.
3. Weet waar u bent in cyberspace; pas uw toonzetting aan bij de omgeving waar u op bezoek bent.
4. Respecteer tijd en bandbreedte van de gebruiker.
5. Zorg ervoor dat u zich goed presenteert online.
6. Deel deskundige kennis.
7. Help mee aan het binnen de perken houden van 'flames' (aanvallende/ beledigende discussies) en laat emotionaliteit voor wat die is.
8. Respecteer de privacy van anderen.
9. Maak geen misbruik van uw macht.
10. Vergeef andere mensen hun fouten.

Aanbeveling 7: Spreek uw collega aan

- ▶ 7.1 Spreek uw collega er op aan als die op onprofessionele wijze informatie verspreidt of op andere wijze onzorgvuldig gebruik maakt van social media.
- ▶ 7.2 Heeft u kritiek op het gebruik van social media door een collega, bespreek dit dan persoonlijk met uw collega en reageer niet in het openbaar.

Toelichting

Door uw collega's er op aan te spreken als zij onverhoopt iets onverstandigs op social media hebben gepubliceerd, kunt u hen behoeden voor mogelijk nadelige gevolgen.

Het is al meerdere malen voorgekomen dat artsen elkaar aanspreken op twijfelachtige berichten op Twitter. Bijvoorbeeld bij publicatie van een bericht waarin een thoraxfoto, weliswaar geanonimiseerd, werd geplaatst. Of bij een vraag van een specialist over een casus, die resulteerde in een discussie met vakgenoten over allerlei technische details van diezelfde casus. Artsen volgen elkaar op Twitter. Dat geldt zeker voor vakgenoten. Het zelfreinigend vermogen is daarbij zeer groot.

Via social media kunnen artsen elkaar ook ondersteunen. Zo valt wel eens te zien dat een arts stoom afblaast na een drukke dienst of bij ingrijpende gebeurtenissen. Uiteraard dan wel zonder tot personen herleidbare details.

Aanbevelingen

Ad 7.1: Voordat u eventueel andere stappen onderneemt, wijst u uw collega er persoonlijk op dat diens handelwijze mogelijk schadelijk voor hem/haar kan zijn. Doe dat als die collega bijvoorbeeld informatie over patiënten openbaar maakt via social media. Doe hetzelfde als u van mening bent dat uw collega zich onprofessioneel gedraagt binnen de social media. Waarschuw uw collega op een beleefde en discrete manier, bijvoorbeeld via een 'private message' (persoonlijk bericht via het sociaal medium), een sms- of Whatsappbericht of een telefoontje.

Een arts die stoom afblaast na een bezoek van een patiënt moet zich realiseren dat de betreffende patiënt – ook al is die niet herkenbaar – zich beledigd kan voelen. Ongewild kunt u zo het vertrouwen in uzelf en in uw beroepsgenoten op het spel zetten.

Ad 7.2: Houd u bij het communiceren in social media aan de Gedragsregels voor artsen (KNMG 2013). Deze algemene Gedragsregels zijn ook van toepassing op gedragingen van artsen op social media. Ook daarin staat over de relaties met collegae en andere hulpverleners dat kritiek primair met de betrokken collega wordt besproken. Dat geldt dus ook als die kritiek bepaalde uitingen in social media betreffen.

Aanbeveling 8: Volg gedragsregels werkgever

- ▶ Houd u aan de gedragsregels van de werkgever (bijvoorbeeld het ziekenhuis of de universiteit). Dat geldt zowel voor de gedragsregels die de werkgever heeft opgesteld voor het gebruik van social media, als voor het gebruik van e-mail en internet in het algemeen.

Toelichting

Sinds de jaren negentig van de vorige eeuw ontstond binnen bedrijven en andere organisaties aandacht voor het opstellen van richtlijnen voor het (privé) gebruik van e-mail en internet door het personeel. Dit heeft onder andere geleid tot een Achtergrondstudie van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) met daarin vuistregels voor controle op dergelijk gebruik.¹¹ Deze achtergrondstudie bevat ook een Raamregeling, bedoeld als hulpmiddel voor organisaties, bedrijven en ondernemingsraden om de vuistregels in het eigen beleid toe te passen.

Een e-mail- en internetregeling, die gebaseerd kan zijn op de Raamregeling van de AP, bevat gedragsregels die door de werkgever zijn opgesteld voor verantwoord e-mail- en internetgebruik door werknemers. Ook bevat zo'n regeling regels voor de wijze waarop de werkgever het gebruik van e-mail en internet kan controleren. Een e-mail- en internetregeling kan bijvoorbeeld voorschrijven aan welke voorwaarden een e-mailbericht moet voldoen.

Ook kan zo'n regeling voorschrijven wat wel en niet toegestaan internetgebruik is (bijvoorbeeld geen erotische websites bezoeken).

Aanbeveling

Wanneer medewerkers van een organisatie of studenten gebruik maken van social media kan het zijn dat hun handelen en de controle daarop vallen onder de reikwijdte van reeds (nog) bestaande gedragsregels voor het gebruik van e-mail en internet. Ook deze documenten bevatten gedragsregels voor medewerkers van het ziekenhuis voor het gebruik van social media. Om problemen met de organisatie te voorkomen is het raadzaam die gedragsregels na te leven.

11. Autoriteit persoonsgegevens, Goed werken in netwerken. Regels voor controle op e-mail en internetgebruik van werknemers. Den Haag: april 2002. Tweede herziene druk.

Aanbeveling 9: Let op disciplinaire risico's

- ▶ Wees u ervan bewust dat (toekomstige) werkgevers ook toegang hebben tot de informatie die u online hebt staan. Onprofessioneel gedrag in social media kan tot gevolg hebben dat uw werkgever disciplinaire maatregelen treft.

Toelichting

De scheiding tussen werk en privé is vooral sinds de opkomst van internet aan het verschuiven. Werkgevers (zorginstellingen) doen er goed aan om ook het gebruik van social media door hun medewerkers (artsen) te faciliteren.

Steeds meer ziekenhuizen twitteren via eigen accounts, daarnaast twitteren bijvoorbeeld specialisten op eigen naam. Hoewel dat laatste op persoonlijke titel gebeurt, is het verschil tussen de 'privé twitteraar' en de 'zakelijke twitteraar' voor velen niet aanwezig.

Artsen kunnen zich dan ook – net als ieder ander – negatief uitlaten over het werk, de sfeer op het werk, de werkdruk, de rol van managers. Tegelijkertijd zou het in de toekomst ook wel eens zo kunnen zijn dat bij de beoordeling van een kandidaat voor een functie zijn/haar online aanwezigheid ook in positieve zin mee gaat wegen. Er hoeven dus niet alleen gevaren aan te zitten.

Aanbevelingen

Wees u er wel van bewust dat uw (toekomstige¹²) baas meekijkt. Dat geldt natuurlijk vooral als u uzelf kritisch uitlaat over de organisatie waar u werkt. Als zorgverlener die actief is op Twitter kunt u uw profiel voorzien van een "slotje".

Uw berichten zijn dan alleen zichtbaar voor door u toegelaten personen. Daarnaast kunt u natuurlijk als (actief twitterende) arts ertoe over gaan om twee accounts te gebruiken; een zakelijk/openbaar en een privé/besloten account.

12. Voor toekomstige werkgevers is het niet zonder meer toegestaan om informatie van social media profielen van sollicitanten te vergaren. Zie ook: Autoriteit Persoonsgegevens, Opinie Europese privacytoezichthouders over privacyrechten werknemers. Nieuwsbericht, 13 juli 2017.

Samenvatting

'Social media' zijn online platformen met sociale netwerken waarbinnen de gebruikers tezamen voor de inhoud zorg dragen. Die inhoud kan bijvoorbeeld bestaan uit ervaringen, kennis en verhalen, neergelegd in teksten, meningen, foto's, video's, etc.

Deelname door artsen aan social media kan bevorderend zijn voor hun persoonlijke manier van uiten en communiceren. Bovendien maken social media het mogelijk dat artsen professioneel online aanwezig kunnen zijn.

Nieuwe netwerken met collega's kunnen ontstaan, waardoor bijvoorbeeld meer inzicht kan worden verkregen in andere vakgebieden. Ook kunnen zo discussies worden gevoerd over de invulling van het vak. Artsen kunnen ook lotgenotencontact via social media stimuleren. Ook is het mogelijk om snel belangrijke gezondheidsinformatie te verspreiden onder een groot publiek. Intussen maken in 2017 ruim 14 miljoen Nederlanders gebruik van social media. Vrijwel alle ziekenhuizen beschikken over een Facebook- en Twitteraccount.

De artsenorganisatie KNMG wil dat het gebruik van eHealth, inclusief social media, een vanzelfsprekend onderdeel van de gezondheidszorg is.

Daarom wil de KNMG ook het gebruik van social media onder artsen bevorderen voor zover dat positief kan bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg.

Tegelijkertijd is het van belang dat artsen zich bewust zijn van een aantal mogelijke valkuilen. Daarbij dient men zich te realiseren dat men social media kan gebruiken voor persoonlijk gebruik of voor contacten met patiënten of collega artsen.

Deze handreiking beoogt artsen te wijzen op de mogelijkheden die social media te bieden heeft. Tegelijkertijd bevat deze handreiking een aantal aanbevelingen om de valkuilen die onvermijdelijk gepaard gaan met het gebruik van dergelijke nieuwe media zoveel mogelijk te vermijden.

Als u afwijkt van de aanbevelingen in deze handreiking, dan betekent dat niet dat u strafbaar bent. U loopt dan wel een groter risico om persoonlijk of juridisch (bijvoorbeeld tuchtrechtelijk of civielrechtelijk) aangesproken te worden op uw handelen.

Artsenfederatie KNMG vertegenwoordigt ruim 59.000 artsen en studenten geneeskunde. De KNMG heeft acht federatiepartners:



knmg