

Arts moet online op zijn tellen passen

# Social media risicovol voor artsen

Hanna van de Wetering

Social media nemen tegenwoordig het meeste dataverkeer op internet in beslag. Netwerken, informatie opzoeken en kennis delen was nog nooit zo makkelijk. Het gebruik van social media brengt echter ook risico's met zich mee.

**E**en SEH-arts uit Rhode Island postte informatie over een patiënt op Facebook. Hoewel ze geen naam noemde, beschreef ze zo veel details dat buitenstaanders de patiënt konden herkennen. Ze kreeg een berisping en een boete van 500 dollar. Dat het ziekenhuis niet de plek is om een hype als *planking* uit te voeren, ondervonden Engelse artsen en verpleegkundigen toen zij in 2009 werden geschorst nadat zij zichzelf op verschillende plekken in het ziekenhuis gestrekt op de buik liggend hadden laten fotograferen. Over een verpleegkundige uit Minnesota ging het gerucht dat ze foto's van zichzelf met naakte patiënten op haar Facebook-profiel had staan. Hoewel de patiënten op haar Facebook-foto's

gekleed waren, verloor zij toch haar baan. Ook met kleding aan werd de privacy van de patiënten geschonden. Vijf verpleegkundigen uit California werden om dezelfde reden ontslagen; met het online bespreken van casussen verloren zij de privacy van hun patiënten uit het oog. En een delegatie artsen uit Puerto Rico brachten hun humanitaire missie in Haïti in verlegenheid door foto's van zichzelf en slachtoffers van de ramp op Facebook te plaatsen. De foto's – van lachende artsen met vuurwapens in hun hand, artsen met flessen drank en respectloos gefotografeerde patiënten – leidden uiteindelijk tot het ontslag van enkelen van hen.

Veel artsen zijn zich niet bewust van de gevaren van social media.

beeld: Thinkstock



## Patiënt beschermen

Veel artsen zijn zich niet bewust van de gevaren van social media. Een tweet is zo geplaatst, een Facebook-account goed afschermen is zo makkelijk nog niet, en als je geen duidelijke scheiding aanbrengt, lopen privé en zakelijk snel door elkaar heen. De British Medical Association, de American Medical Association en artsenorganisaties uit Nieuw-Zeeland en Australië hebben inmiddels richtlijnen opgesteld voor het gebruik van social media in de zorg. De richtlijnen zijn in twee kernbegrippen samen te vatten: bewustzijn en professionaliteit. Deze begrippen hebben betrekking op het gedrag van artsen ten opzichte van patiënten, ten opzichte van hun eigen online karakter en in relatie met hun collega's.

Zo wordt artsen aangeraden zich te houden aan de professionele standaarden en benadrukken de richtlijnen dat artsen een ethische en juridische plicht hebben de patiënt te beschermen,



## In de praktijk

### Erik Jansen, huisarts, @janszoon

De grens tussen privé en zakelijk is online heel flexibel. Als ik een bericht lees over een tekenbeet en zie dat het angst oplevert, reageer ik daarop, ook al twitter ik op eigen naam. Toch ben ik heel voorzichtig met wat ik wel en niet online zet. Ik twitter enkel over zaken die ik ook in mijn spreekkamer aan patiënten zou kunnen vertellen, zodat ik zeker weet dat patiënten niet meer van mij te weten komen dan goed voor onze relatie is. Ik noem geen namen en plaatsen, mijn kinderen zijn op twitter nummers en ik twitter nooit inhoudelijk over wat ik in mijn spreekkamer meemaak. Mijn Facebook-account heb ik inmiddels verwijderd; daar kon ik mijn privacy minder onder controle houden.



### Carl Wijburg, uroloog, @roboturoloog

Op Facebook accepteer ik geen vriendschapsverzoeken van patiënten en is mijn account afgeschermd. Mijn Twitter-account is wel voor iedereen toegankelijk, maar ik geef geen echte details over mijn privéleven weg. Ik twitter met name over urologie en robotchirurgie, maar zorg ervoor dat informatie niet herleidbaar is naar patiënten. Van tevoren denk ik goed na of ik met een tweet de grens over ga. Twitter is een medium waarmee ik kan laten zien wie ik ben en wat ik doe, maar als er een sterfgeval in de familie is, ga ik niet met naam en toenaam noemen wat er precies speelt. Ik merk toch dat ook steeds meer patiënten via Google op mijn Twitter-account terecht komen.



zowel op het web als daarbuiten. Een patiënt of situatie mag volgens de artsorganisaties niet herleidbaar zijn door de som van informatie die op het net te vinden is. En als artsen online contact hebben met patiënten, moeten zij zich houden aan de ethische en juridische richtlijnen voor de arts-patiëntrelatie. Ook de KNMG neemt de nieuwe ontwikkelingen serieus, en werkt aan een conceptversie van een Nederlandse richtlijn.

### Schril contrast

Het persoonlijke, open en informele karakter van social media vormt een schril contrast met het gesloten karakter dat de zorg van oudsher heeft. 'Het was altijd heel duidelijk', verklaart Gert van Dijk, ethicus bij de KNMG. 'Als je het ziekenhuis instapte was je een professional, stapte je naar buiten dan was je weer privé. Door social media vervaagt die grens. Men heeft de neiging zich op internet veel vrijer uit te laten, en vergeet daarbij dat patiënten ook kijken of je online te vinden bent.' Het wordt door de eerder genoemde artsorganisaties dan ook aanbevolen online vriendschappen met patiënten te vermijden, mede omdat de arts-patiëntrelatie verstoord kan worden als artsen patiënten toegang geven tot details over hun privéleven. Omgekeerd geldt dat ook, vertelt Van Dijk. 'Er is online informatie over patiënten te vinden, die ze je niet vertellen in de spreekkamer. Daarmee kom je als arts in

## Mensen hebben de neiging zich op internet veel vrijer uit te laten

een ingewikkelde positie terecht. Wat moet je als arts met Facebook-informatie over het overmatige drinkgedrag van een patiënt als hij jou daar nooit persoonlijk over heeft ingelicht?' Een online karakter kan volgens de American Medical Association niet alleen een negatieve invloed hebben op je reputatie onder patiënten en collega's en gevolgen hebben voor je medische carrière. Het kan ook het vertrouwen van het publiek in het medische beroep schaden. Sjaak Nouwt, jurist bij de KNMG: 'Een uitspraak van een politieagent is een uitspraak van "de politie", en zo is een uitspraak van een arts een uitspraak van "het ziekenhuis" of van



beeld: Corbis

### Richtlijnen voor het gebruik van social media van het Rijnstate ziekenhuis

- Plaats geen vertrouwelijke informatie.
- Wees respectvol naar je omgeving (patiënt en collega).
- Blijf bij je eigen kennis- of werkgebied.
- Wees bewust van verschil tussen zakelijk en privégebruik (wat plaats je en wie laat je toe als 'vriend').
- Wees verantwoordelijk voor wat je plaatst.
- Maak je een fout? Geef het toe en probeer het op te lossen.
- Schrijf vanuit jezelf.
- Let op je taalgebruik.
- Tel tot tien voordat je iets plaatst :-)

“de medische beroepsgroep”. Het is lastig zelf onderscheid te maken tussen datgene wat je zegt vanuit je beroep en datgene wat je zegt als privépersoon. Ook al plaats je iets privé, het kan wel gevolgen hebben voor je werkomgeving. Je bent niet alleen een privépersoon, maar je bent ook werknemer van een bepaalde organisatie.’

#### Valkuilen

Zelfs de meest strikte privacysettings (dringend aanbevolen door de artsorganisaties) voorkomen niet dat bedrijven en zoekmachines gegevens vinden en gebruiken. Informatie die online staat, verspreidt zich razendsnel over het net en is bijna niet te verwijderen. Hoewel

*Ondanks alle risico's zijn social media zo gek nog niet*

de verantwoordelijkheid bij de artsen zelf ligt, kunnen zorginstellingen hier ook een belangrijke rol in spelen. ‘Ziekenhuizen hebben wat dit betreft een tweeledige taak’, stelt Nouwt. ‘Ze moeten niet enkel nadenken over hoe zijzelf naar buiten treden, maar ook anticiperen op hun artsen die online te vinden zijn. Enkele ziekenhuizen hebben hiervoor al richtlijnen opgesteld. Zo heeft het Rijnstate een mooie online flyer met negen vuistregels. Dat vind ik heel illustratief voor hoe ziekenhuizen hiermee kunnen omgaan. Kort maar krachtig naar de buitenwereld toe, en via een intern document worden de regels voor de personeelsleden nog eens extra toegelicht.’ Met deze richtlijnen (zie hiernaast) laat het ziekenhuis zien: wij omarmen het gebruik van social media door werknemers, maar pas op voor de valkuilen.



## Twitterpreventie

Ik ben geen digibeet. Eind 1988 beschikte ik al over een digitaal netwerk. Declamed heette het declaratiesysteem, dat volgens de directeur van het bedrijf ook de groene kaart verving. Met drie huisartsen en een assistente zouden we de harde schijf van 20Mb ons leven lang niet vol krijgen.

Nachtenlang waren we in de weer met de vastlopende hoofdcomputer. Het meest gebruikte commando was \*.\* delete, waarop alle gegevens – ook die van de patiënten – gewist werden. We waren een beginnende praktijk in een nieuwbouwwijk, dus veel zat gelukkig in ons hoofd. Jaren later zijn we overgegaan naar Promedico. Bij het converteren bleken de medische gegevens niet te koppelen aan de juiste patiënten, wat baby's met prostaatcarcinoom en mannen met een totaalprolaps opleverde. Dit litteken zit nog steeds in het huidige systeem.

Ik ben dus geen digibeet, veeleer een pionier die een tikje paranoïde is geworden. Zo heb ik wel een Facebook- en LinkedIn-account, maar tot op heden staat er behalve mijn naam niets op, achterdochtig als ik ben. Terwijl er wekelijks mailtjes binnenkomen van mensen die vrienden met me willen worden, soms voorzien van een aantrekkelijke foto. En dan twijfel ik.

Twitteren? Volgens Wikipedia creëert het virtuele aanwezigheid. Daar zie ik wel wat in. Niet dat ik als digitaal achterdochtige gevolgd wil worden. Maar ik wil wel mensen in de gaten houden. Ik zit te denken aan het volgen van lastige patiënten: twitterende alcoholisten, suïcidalen, adipeuzen, gokverslaafden en bijvoorbeeld borderliners. Ik volg ze dan voor het basistarief. Alleen aan een twitter-interventie middels sms zitten kosten verbonden. Ik sms dan bijvoorbeeld: laat die borrel staan, ga naar huis, trek die pillen door het toilet of weg met die vette hap.

Natuurlijk zit er een flink kostenplaatje aan zo'n preventieve twitterreactie. Binnenkort maar eens met de zorgverzekeraar om de tafel.

Jos van Bommel,  
huisarts

/veldwerk

### Vijf tips voor het omgaan met social media

- Raad eens hoeveel zoekresultaten u krijgt bij het intypen van uw eigen naam bij Google. Klopt dit met de werkelijkheid? En gaat het om informatie die u ook in de wachtkamer met uw patiënten zou delen? Uw online imago kan invloed hebben op uw professionele status.
- Maak gebruik van de beveiligingsmaatregelen die social media bieden, maar wees ervan bewust dat deze niet absoluut zijn. Wat eenmaal online komt, blijft online staan.
- Artsen hebben de ethische en juridische plicht om de patiënt zowel online als offline te beschermen. Anoniem is hierbij niet hetzelfde als niet herleidbaar.
- Denk goed na voordat u patiënten toelaat in uw persoonlijke online omgeving en overweeg de mogelijkheid van twee profielen: een openbaar professioneel profiel en een gesloten persoonlijk profiel.
- Waarschuw uw collega's als u de professionaliteit van door hen geplaatste online inhoud betwijfelt.



### Bier voor bloed

Een medewerker van het Amerikaanse Rode Kruis twitterde 'Ryan found two more 4 bottle packs of Dogfish Head's Midas Touch beer... when we drink we do it right #gettnslizzerd' op het twitteraccount van haar werkgever, in de veronderstelling met haar eigen profiel ingelogd te zijn. In eerste instantie kregen de destijds 270.000 volgers van het Rode Kruis toegang tot de tweet, maar honderden retweets zorgden voor een bereik van miljoenen mensen. Onder de indruk van de rustige en humane reactie van het Rode Kruis startten tweeps, in het bijzonder Dogfish Beer-fans, een bloeddonorwervingsactie onder de hashtag #gettnslizzerd. Pubs door heel Amerika lanceerden bier-voor-bloed-acties. 'Vandaag bloed gedoneerd bij het Rode Kruis? Een pint Dogfish Beer van de zaak!' 'Benut de voordelen en ban de nadelen zoveel mogelijk uit', stelt Van Dijk. Want ondanks alle risico's die ermee gemoeid kunnen gaan, zijn social media zo gek nog niet. 



Lees meer over de grenzen aan social media-gebruik voor artsen, zie de links onder dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).