



Robbert Huijsman

Senior manager Kwaliteit & Innovatie bij de divisie Zorg & Gezondheid van Achmea en hoogleraar Management & Organisatie van de Ouderenzorg bij het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

Soci@l Medi@ empoweren #Twee@re

Ik heb sinds het begin van Skopr een vaste weblog, zit al enige jaren op LinkedIn (ook bij allerlei groups zoals die van Achmea Kwaliteit van Zorg), probeer het sinds vorig jaar op Twitter en onlangs ook Facebook. Dat klinkt goed, reuze 21^e eeuw, als een ware communicator 2.0. Met online profielen (geen avatars) vanaf mijn pc, iPhone én iPad, jawel! En toch... dit alles op tamelijk ouwerwetse manier, vooral nog aan het zenden, op zelfgekozen momenten over zelfgekozen onderwerpen. Reageren op anderen gebeurt niet of nauwelijks. Bij Twitter wisselen mijn periodes van verhevigde activiteit zich af met complete radiostiltes. Er zit veel vermoeiende prietpraat tussen die tweets van maximaal 140-tekens. Zie hier de status van een volgzaam leek die ook graag meedoet in sociale media, maar noch de vaardigheden, noch de tijd, noch de urgentie, noch de content heeft om vol in te stappen. Daarom is deze fysieke column prachtig voor een klein onderzoek en reflectie op sociale media in de zorg.

Op Wikipedia, zelf een internet community pur sang, staat als gecollectiviseerde definitie ('the wisdom of the crowd') dat sociale media een verzamelbegrip zijn voor online platformen en internettoepassingen waar de gebruikers zelf, zonder of met minimale tussenkomst van een professionele redactie, de inhoud verzorgen. Dat heet 'user generated content'. Hoofdkenmerken zijn interactie en dialoog tussen de gebruikers, die met elkaar verhalen, kennis en ervaringen delen. Niet alleen in tekst, maar ook steeds meer met foto's (Flickr, Picasa, Photobucket) en video's (YouTube, Vimeo, Dailymotion). Met aparte communities voor doelgroepen zoals professionals (LinkedIn), muziekliefhebbers (Myspace), homoseksuelen (Gayromeo), scholieren (Schoolbank) en oud-klasgenoten (zoals het Nederlandse Hyves, dat met een social campaign 25.000 orgaandonoren wierf). Met sociale media komt ook nieuw Engels jargon mee, zoals microblogging (weblogs met instant messaging), hashtag, trending topic, cloud computing, social media listening en sentimentmonitoring (wat zeggen webbbers over jouw organisatie?) en social games (o.a. via Hyves).

Op 22 november 2009 werd het woord twitteren door het Genootschap Onze Taal verkozen tot woord van het jaar 2009. Twitter (opgericht in 2006) werd in korte tijd razend populair, met nu wereldwijd meer dan 100 miljoen gebrui-

kers, waarvan 1 miljoen in Nederland. Als er eenmaal een kritische grens is bereikt, treedt de virale sneeuwbal in werking waardoor steeds meer mensen op de website afkomen. Marketeers likken er hun vingers bij af en de (virtuele) beurswaarde van bedrijven als Twitter en Facebook is gigantisch. Mensen communiceren online en real time over onderwerpen die zij belangrijk vinden, meestal in groepen van gelijkwaardige personen met dezelfde normen en waarden. Het vertrouwen in overheden, instellingen en financiële organisaties neemt steeds verder af, maar die van 'peers in the community' steeds verder toe, waarin privacygrenzen overigens regelmatig worden opgerekt tot vrijheden die in de fysieke wereld niet zijn toegestaan. Zo ontstaan nieuwe vormen van solidariteit 3.0 in virtuele netwerken van gelijkgestemden.

De zorg loopt achter op vele andere sectoren. Driekwart is wel actief op Hyves, maar dat is vrijwel besloten tot medewerkers. Er zijn nog weinig cases in de gezondheidszorg over resultaatgerichte inzet van sociale media. Hier toont zich duidelijk de haperende omslag van aanbod- naar vraagsturing. In sociale media zit de autonome webber aan het stuur, niemand anders. De zorgprofessionals steken echter in op protocollen en richtlijnen voor internetgebruik, zijn schuchter over privacy-issues en vervagende grenzen tussen professionele en persoonlijke communicatie. Voorop lopen vooral de academische ziekenhuizen in onder andere Nijmegen en Utrecht; nog slechts een handjevol ziekenhuizen doet niet aan twitter. Lotgenoten vinden elkaar in communities en #twee@re (virtuele knuffel voor een zieke) rondom ziektebeelden als borstkanker, psoriasis, spierziekten, reuma en parkinson. De ggz is zeer actief met m-Health, allerlei apps en internetzorg. Daar helpt de relatieve anonimiteit van het scherm soms beter dan face-to-face contact in de behandelkamer. De thuiszorg liep achter, maar thuiswonende cliënten gaan steeds vaker wijkcommunities vormen zoals het experiment in de Achterhoek beschreven in dit tijdschrift. De zorg zal de experimenteerfase moeten afsluiten en structureel instappen op resultaatgerichte inzet van sociale media. Niet alleen als zender van boodschappen, wat nog veel beter valt in te passen in de mix van communicatiekanalen. Veel meer als instrument van zorg- en dienstverlening, niet als extraatje, maar voor substitutie van professionele naar zelf- en samenzorg.