

I Like



**WEGWIJZER
SOCIALE MEDIA
IN DE ZORG**

zorgnet

VLAANDEREN



Colofon:

Redactie: Catherine Zenner

Eindredactie: Nico De fauw, Lieve Dhaene

Vormgeving: www.dotplus.be

2013 © *Zorgnet Vlaanderen - Guimardstraat 1, 1040 Brussel*

Niets uit deze uitgave mag door elektronische of andere middelen gereproduceerd en/of openbaar gemaakt worden zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Uitzonderd zijn korte fragmenten, die uitsluitend ten behoeve van recensies geciteerd mogen worden.

Woord vooraf

Sociale media zijn in opmars. Ook de zorgsector ontdekt deze nieuwe manier van communiceren, die tal van mogelijkheden biedt naar de binding met patiënt of bewoner, het aanwerven van personeel, de perceptie van een organisatie, de profilering als werkgever, het transparant maken van een werking... en nog zoveel meer.

Magazines, flyers, websites, en dergelijke meer bewijzen uiteraard nog steeds hun nut. Sociale media kunnen hierop wel een mooie, interactieve aanvulling vormen. Zorgvoorzieningen staan dus voor de belangrijke taak deze communicatiemiddelen te integreren tot een alomvattend communicatiebeleid, dat focust op transparantie en het uitwisselen van informatie met de patiënt of cliënt.

Maar hoever staat de zorgsector met deze manier van communiceren? En wat is het interne draagvlak? Zorgnet Vlaanderen bracht dit alles in kaart via een enquête bij zijn leden-zorgvoorzieningen. Voorzichtig enthousiasme blijkt, hoewel velen ook tal van potentiële gevaren zien in de toename van sociale media. We brengen hiervan een overzicht en laten experts in sociale media hierover reflecteren.

Heel wat voorzieningen hebben ook vragen bij de juridische implicaties van het gebruik van sociale media: wat mag wel en wat niet? Wie is verantwoordelijk voor de geplaatste informatie? We reiken hiervoor een aantal basisregels aan.

Aangezien het het warm water niet per se telkens opnieuw moet uitgevonden worden, geven we u wat inspiratie via een overzicht van een aantal goede praktijkvoorbeelden uit de zorg. Want die zijn er al, daar kan u van op aan.

Deze handleiding vormt een onderdeel van een uitgebreider vormingspakket over sociale media. Na een algemene studiedag over sociale media volgen een aantal concrete workshops over onder meer de juridische gevolgen van sociale media en e-rekrutering.

Zorgnet Vlaanderen wil alvast zelf het goede voorbeeld geven en is aanwezig op LinkedIn, Facebook, Twitter en Youtube. U volgt toch ook?

Peter Degadt
Gedelegeerd bestuurder

Guido Van Oevelen
Voorzitter



1.

Enquête: gebruik van sociale media in de zorg

In het najaar van 2012 voerde Zorgnet Vlaanderen een enquête uit bij zijn leden naar het gebruik van sociale media in de zorg. We bevroegen hen onder meer over hun aanwezigheid op de diverse sociale media, de aanwezigheid van een *social media policy*, eventuele vorming van de medewerkers over sociale media en de redenen waarom ze sociale media al dan niet gebruiken.

143 zorgvoorzieningen namen deel aan de enquête. Van hen doet 39% nog niets met sociale media, 51% zet momenteel of plant de eerste stappen komend jaar. “Slechts” 10% heeft sociale media in de volledige organisatie geïntegreerd of is daarmee bezig.

Aangezien sociale media bij de meeste zorgvoorzieningen nog niet echt ingeburgerd zijn, hoeft het niet te verwonderen dat slechts een kleine minderheid, 14% van de zorgvoorzieningen beschikt over een *social media policy*. 16% liet weten bezig te zijn met de ontwikkeling van dergelijke policy. Aansluitend blijkt ook vorming in sociale media nog geen succes: voorlopig voorziet slechts 12% van de voorzieningen dergelijke vorming voor hun medewerkers.

De populariteit van de verschillende sociale media is erg divers. Van de zorgvoorzieningen die op sociale media aanwezig zijn, zit 62% op Facebook, 44% maken gebruik van LinkedIn, 30% van Twitter, 22% van Youtube, 14% van Google+, 8% van Slideshare en 3% van de zorginstellingen hebben een blog.

Sociale media worden ingezet voor diverse doeleinden en velen hebben de intentie om ze de komende tijd nog actiever te gebruiken. Interessedomeinen die het meest terugkomen zijn rekrutering en werving (74%), netwerking (56%), nieuwsgaring (47%), bijsturen beeldvorming (52%), volgen wat er over de organisatie gezegd wordt en klachtenbeheer (50%), en communicatie met de cliënt (41%). Een minderheid ziet ook mogelijkheden van sociale media inzake webcare (10%).

Op de kar of toch maar niet?

Uit de enquête blijkt dat heel wat voorzieningen nog weigerachtig staan tegenover het gebruik van sociale media in hun communicatiebeleid. Toch klinken

ook een aantal positieve noten. In wat volgt sommen we de belangrijkste voor- en nadelen op van sociale media volgens de zorgvoorzieningen.

We vroegen een aantal experts in sociale media om hierop te reflecteren:

**Stefaan Lammertyn,
zaakvoerder van het online communicatie-
bureau Pixular**

Stefaan Lammertyn begeleidt KMO's en organisaties bij het bouwen van hun website, het voeren van e-mailcampagnes en het opzetten van sociale media. Stefaan is een gedreven netwerker, onder het motto "Netwerken is net als werken". Vorig jaar verscheen zijn boek Succesvol met sociale media (uitgeverij DieKeure), een praktische handleiding voor hoe daadwerkelijk met sociale media om te gaan.



**Prof. Steven Van Belleghem,
inspirator bij B-Conversional**

Steven Van Belleghem is een van de Europese experts op het domein van sociale media, het stimuleren van conversaties en digitale marketing. Hij onderzoekt de invloed van digitale en sociale media op het gedrag van consumenten en organisaties. Zijn laatste boek The Conversation Company (+10.000 exemplaren verkocht in zes maanden tijd) biedt een roadmap naar hoe een cliëntgerichte organisatie te worden die de mogelijkheden van de digitale media optimaal benut.



**Lieven Van Nieuwenhuyze,
general manager bij USG
People**

Lieven Van Nieuwenhuyze is gespecialiseerd in online rekrutering. Hij geeft opleiding in social media marketing en e-recruitment en treedt ook op als gastdocent Social Media Marketing voor Ehsal Management School.



Mythes over sociale media ontkracht

1. Sociale media zijn een hype, je kan niet meegaan met elke trend.

Stefaan Lammertyn:

Ook bij de komst van internet beweerden sommigen dat het van voorbijgaande aard was. Sociale media zijn een blijvertje, daarvoor zijn ze al te diep geworteld in onze maatschappij.

Niet alleen de generatie Y is actief op Facebook of Twitter, ook senioren zijn er te vinden. Zo zijn nogal wat ouderen actief op Facebook, omdat ze op die manier het vlotst kunnen in contact komen met hun (klein)kinderen.

2. Sociale media versterken de digitale kloof, er vallen mensen uit de boot.

Steven Van Belleghem: Het wordt toch steeds moeilijker iemand te vinden die geen internet gebruikt. De enigen die misschien nog wat uit de boot vallen, zijn de oudere generaties. Daar wordt de digitale kloof vaak opgevangen door de kinderen. De volgende generaties zullen al veel meer vertrouwd zijn met internet. Mochten jullie voorzieningen doelen op de kansarmere doelgroepen: die bereik je voorlopig misschien niet digitaal, maar er is een enorme evolutie aan de gang via de *smartphone*. In derdewereldlanden bijvoorbeeld, zijn enorm veel *smartphones* in gebruik en is vaak gratis wifi aanwezig. Die evoluties zorgen ervoor dat volgens mij op termijn iedereen digitaal bereikbaar zal zijn.

3. Sociale media brengen geen nuttige informatie.

Stefaan Lammertyn:

In 2013 gaat het om een combinatie van kennis en kennissen. Moderne tijden vragen moderne communicatiekanalen. Je bent wie je kent. Vandaag de dag kan je onmogelijk nog alle kennis over een bepaald thema allemaal zelf verwerven en actualiseren. Een goed uitgebouwd netwerk biedt een passende oplossing. Je raadpleegt de mensen uit jouw netwerk die je daarbij kunnen helpen. Omgekeerd help jij anderen door het delen van jouw specifieke kennis.

Tip: durf vragen te stellen (#dtv) aan jouw netwerk. Specifieke groepen op LinkedIn verzamelen heel wat specialisten. Doe een beroep op hen. Ook op Twitter krijg je vaak interessante en actuele info van kenners die graag hun inzichten en ervaringen met jou delen.

4. Je kunt je niet wapenen tegen negatieve commentaar en geroddel op sociale media.

Lieven Van Nieuwenhuyze:

Je kan inderdaad niet uitsluiten dat er commentaren zullen verschijnen die je liever niet had gezien, maar dat is een extra reden om actief te zijn op soci-

ale media. Dan kan je tenminste reageren of op een andere manier ingrijpen indien nodig. Het is niet omdat je zelf niet actief bent op sociale media dat er niets over jou wordt gepost. Wel integendeel. En dan kan je het maar beter weten.

5. Sociale media zijn ongenueanceerd.

Steven Van Belleghem:

Dat is eigenlijk een typische misvatting van niet-gebruikers van digitale media. Ze denken aan Facebook en Twitter met hun beperkt aantal karakters, maar vergeten dat je in je bericht een link kan plaatsen naar een artikel waar je zo veel of zo weinig nuance geeft als je zelf wil. Je kan bijvoorbeeld linken naar een blog, een heel interessant communicatiemiddel om een opinie te delen. Bovendien bestaan er tools om die linken te verkorten zodat je zo min mogelijk van je tekens verliest.¹

6. Als je sociale media wil integreren in je organisatie, ben je verplicht extra personeel aan te werven.

Stefaan Lammertyn:

Sociale media vragen inderdaad wat tijd, zeker in de opstartfase. Maar je gaat beter goed voorbereid van start dan zonder strategie. Maak vooraf een duidelijk stappenplan. Welke kanalen, welke doelgroepen zetten we in? Wat zijn onze betrachtingen met sociale media (bijvoorbeeld nieuwe medewerkers aantrekken). Leg ook parameters vast zodat je achteraf kunt meten en evalueren.

Laat de technologie voor jou werken. Mits de inzet van enkele handige softwaretools, kan je met een beperkte hoeveelheid tijd toch mooie resultaten behalen. Zo kan je via Google Alerts (gratis) of via Engagor en/of Tracebuzz luisteren naar wat er over je organisatie wordt gezegd². Via Hootsuite en Tweetdeck kan je je berichten voorafgaandelijk ingeven³.

Ook discipline is daarbij belangrijk. Plan in je agenda de momenten waarop je jouw sociale media zult voeden.

7. Je loopt het risico de privacy van de patiënten te schenden: er ontbreekt juridische duidelijkheid over wat wel en niet mag.

Steven Van Belleghem:

Het is heel belangrijk duidelijke afspraken te maken over wat wel en niet kan. Alles wat offline confidentieel is, blijft dat online ook. Elke sector heeft

1 Bijvoorbeeld bitly.com of is.gd

2 www.google.com/alerts; www.engagor.com; www.tracebuzz.nl

3 www.hootsuite.com; www.tweetdeck.com



hier overigens mee te maken, ook bijvoorbeeld advocaten moeten zich aan heel wat regels houden. Maar er zijn 101 dingen die je wél kan vertellen. Snijd gewoon geen zaken aan uit de rode zone.

Een scenario waarbij iemand op de Facebook-pagina van jouw organisatie laat weten ontevreden te zijn over de dienstverlening, los je best als volgt op. Zeg dat je de klacht gehoord hebt en dat je graag het gesprek aangaat via de telefoon. Voer de discussies en moeilijke gesprekken offline, maar toon online dat je ervoor open staat.

Lieven Van Nieuwenhuize:

De wetgever maakt geen onderscheid tussen de virtuele en de echte wereld. Alle wetten die van toepassing zijn in de realiteit zijn dat ook op sociale media. En dat geldt dus ook voor de bescherming van privacy, laster en eeroof, pesten van collega's...

Om problemen te vermijden is het heel belangrijk dat je duidelijke afspraken maakt met de medewerkers en die toevoegt als addendum aan het arbeidscontract. Een *social media policy* is geen overbodige luxe en een opleiding over privacy en sociale media kan ook nuttig zijn. Zorg dat de medewerkers het verschil kennen tussen een profiel, een open groep, een gesloten groep en een pagina op Facebook. Dan vermijd je dat mensen iets publiek maken waarvan ze dachten dat ze het alleen met een collega deelden.

8. Sociale media reduceren de tijd die je aan een bewoner of patiënt kan besteden.

Stefaan Lammertyn:

Waarom? Ze kunnen net helpen om vanop afstand te communiceren. Denk maar aan Facebook-chat waarmee je ook via video contact kunt nemen. Een bezoekje ter plaatse hoeft echt niet altijd. De moderne technieken helpen ons om met verschillende mensen snel in contact te komen. Het is een kans voor eenzame ouderen om uit hun isolement te treden.

Steven Van Belleghem:

Het klopt uiteraard dat je er tijd in stopt. Ik ben er dan ook geen voorstander van dat bijvoorbeeld verpleegkundigen of zorgkundigen zich tijdens de werkuren op Facebook storten. Dat ligt helemaal anders bij het algemeen management of bij de ondersteunende of administratieve functies. Zij horen wel digitaal aanwezig te zijn, om zo tendensen te vatten en hun communicatiestrategie daarop aan te passen. In een ideale wereld plaatsen zij content online, die vervolgens gedeeld wordt door het zorgpersoneel. Dat duurt maar 30 seconden!

9. We kennen niet genoeg van sociale media en het inschakelen van een extern bureau is te duur.

Lieven Van Nieuwenhuyze:

Indien je budgetten te klein zijn om al je medewerkers op te leiden, kan het misschien nuttig zijn om een *train the trainer*-traject op te zetten. Geef een aantal medewerkers van de communicatieafdeling een intensief bad in sociale media en laat hen dan de andere medewerkers coachen. In steeds meer bedrijven wordt de *social media policy* opgenomen in het opleidingstraject voor nieuwe medewerkers. Een prima idee volgens mij.

Vijf goede redenen om met sociale media te starten

1. Je kan je reputatie en naamsbekendheid versterken.

Steven Van Belleghem

Wat mensen en organisaties vaak niet beseffen, is dat hun online reputatie volledig afhangt van hun offline gedrag. De belangrijkste investering is eigenlijk je patiënten of bewoners als klanten te beschouwen die je een zo goed mogelijk gevoel wil bezorgen. Mensen gaan immers hun goede en slechte ervaringen over dokters, ziekenhuizen, woonzorgcentra en dergelijke steeds meer delen via bijvoorbeeld sites als www.verbeterjezorg.be. De beste investering in sociale media gebeurt offline.

Lieven Van Nieuwenhuyze:

Als je tevreden medewerkers en – waarom niet? – patiënten de kans geeft om die tevredenheid te etaleren op bijvoorbeeld een Facebook-pagina, gaan ze dat heel vaak doen. Het biedt meteen een buffer om de occasionele negatieve reacties ook te counteren. Vergelijk het met de beoordelingen die gasten na afloop van een hotelverblijf op een site als booking.com geven. Die info blijkt bij uitstek de belangrijkste parameter te zijn voor andere potentiële klanten om al dan niet te reserveren in dat hotel.

Als je mensen niet aanmoedigt om een positieve ervaring te delen, gaan alleen zij met negatieve ervaringen dat doen. Zij zijn vaak net iets actiever op zoek naar een uitlaatklep.

2. Je creëert een community van medewerkers met een beter draagvlak voor beslissingen.

Lieven Van Nieuwenhuyze:

Volgen wat je medewerkers doen en zeggen op sociale media is alleszins nuttig om een beeld te krijgen van wat er leeft. En het is een prima manier om informeel ideeën af te toetsen en discussies op gang te brengen.



Steven Van Belleghem:

Eigenlijk is het de bedoeling dat je je organisatie menselijker en persoonlijker maakt. Je wil vermijden dat je afstandelijk overkomt. De discussie die zo vaak gevoerd wordt over het al dan niet online laten van medewerkers, is volgens mij achterhaald. Je voert best discussie over hoe iemand op een goede en positieve manier online kan zijn. Je moet elke medewerker beschouwen als een mogelijke woordvoerder en daarin dien je ook te investeren. Medewerkers moeten weten wat kan en de kennis hebben om te weten wat ze kunnen doen. Zorg voor training en bewustvorming, en help je mensen. Een ander magisch trucje kan ik niet geven.

3. Je verbetert je cliënt-/patiëntservice. Communicatie gaat niet langer in één richting, ook de patiënt/bewoner kan vragen stellen.

Stefaan Lammertyn:

Sociale media leiden tot een betere interactie. Afstanden – niet alleen fysiek – vervagen. Tweerichtingsverkeer zorgt voor een vlottere communicatie. Het medium is ook heel toegankelijk.

Ook de nazorg kan zo worden verbeterd. Als de patiënt weer thuis is, is een passende opvolging een stuk eenvoudiger. Zo kan je via de nieuwe media bijvoorbeeld instructies geven over verdere verzorging of het te volgen behandelingschema.

4. Je treedt vlotter in contact met de buurtbewoners.

Stefaan Lammertyn:

Sociale media verbinden. Via een Facebook-pagina toon je de buitenwereld wat er binnen jouw organisatie gebeurt. Je treedt uit de beslotenheid van de instelling. De omgeving weet die open communicatie best wel te waarderen. En vergeet niet, onbekend is vaak onbemind.

5. Sociale media kunnen nuttig zijn voor de rekrutering en de selectie van personeel.

Lieven Van Nieuwenhuyze:

Nuttig is een understatement. Ik ken, prijs-kwaliteit in ogenschouw genomen, geen betere manier om bijvoorbeeld verpleegkundigen te werven. Selectie op basis van sociale media ligt gevoeliger. Wat doe je met vertrouwelijke informatie die je terugvindt op iemands Facebook-profiel? Of uitspraken in de privésfeer die indruisen tegen de waarden van het ziekenhuis bijvoorbeeld. Mag je die info gebruiken? De meningen hierover zijn verdeeld.

Steven Van Belleghem:

Zeker als je jonge mensen wil aantrekken, is je aanwezigheid op sociale media onontbeerlijk. Als je geen mooie online identiteit hebt, zullen jongeren



niet bij jou willen starten. Als je de keuze krijgt, kies je toch voor iemand bij wie je een goed gevoel hebt? Wel, tegenwoordig gebeurt die eerste screening online. Zorg er dus voor dat je professionele, jonge en frisse digitale kanalen inzet (Facebook, een website met blog, en zo meer). Maak een contentplan waarmee je uittekt hoe je je identiteit kunt uitdragen via bestaande werknemers. Immers: als je jonge verpleegkundigen tewerk hebt gesteld, kunnen zij hun vrienden aanspreken en tonen dat jouw organisatie een leuke plek is om te werken.



2.

Juridische implicaties

“Doe online niets wat je offline ook niet zou doen”

Sociale media bieden dan wel tal van mogelijkheden, toch zijn ze niet vrijblijvend. Door hun laagdrempeligheid dreigen mensen te vergeten dat op het internet dezelfde wetten gelden als in de “offline” wereld. Stafmedewerker Miek Peeters van Zorgnet Vlaanderen wil het enthousiasme niet te veel temperen, maar wijst toch op een aantal aandachtspunten.

Wat we vaststellen, is dat praktijk en wetgeving steeds verder uit elkaar lopen. Jonge mensen vinden meer en meer dat bijvoorbeeld privacy en auteursrecht verouderde begrippen zijn die toe zijn aan actualisatie. De iets oudere generatie is er echter nog hard aan gehecht. En de wetgever? Die wordt strenger en strenger en gaat dus lijnrecht in tegen de huidige tendens.

Er zijn een aantal zaken waar je niet omheen kan. Miek Peeters zet er enkele op een rij: “Het is belangrijk dat zorgvoorzieningen het opzetten en beheren van sociale media niet in de handen duwen van één enkele medewerker of dienst. Het moet echt een samenspel zijn van het beleid, communicatiemedewerkers, juristen en HR-verantwoordelijken.” Zij moeten ervoor zorgen dat er in de organisatie een duidelijke en krachtige *social media policy* aanwezig is: “Uitlatingen op sociale media bepalen niet alleen je online imago, je bent als werkgever ook aansprakelijk voor wat je werknemers over hun voorziening zeggen op sociale media. Je kunt dus maar beter helder stellen wat ze beter doen of laten. Maak duidelijk wie gemandateerd is om namens de voorziening te spreken. Aan de anderen vraag je dan dat ze in hun profiel vermelden dat ze spreken uit eigen naam, en dus niet namens je organisatie. Vergeet uiteraard ook niet op te nemen dat ze het op deze kanalen nooit over patiënten of andere personeelsleden mogen hebben.”

Meer en meer instellingen zetten vandaag de dag een eigen Facebook-pagina op: “Ook daar is een alerte houding aangewezen. Velen beseffen niet dat ze aansprakelijk zijn voor alles wat mensen, niet alleen hun werknemers, op hun pagina posten. Het is dus belangrijk de pagina actief te beheren. Verwijder onmiddellijk berichten die neigen naar laster en eerroof, of een inbreuk vormen op het beroepsgeheim, de privacywet, het auteursrecht of het reclameverbod.”

Ook het plaatsen van foto's en filmpjes is een oud en gekend zeer: “Je bent wettelijk echt wel verplicht om toestemming te vragen voor je een foto van iemand

neemt. Wil je de foto publiceren, dan moet je daarvoor nogmaals de goedkeuring vragen, met duidelijke vermelding van de kanalen waarop je de foto wil plaatsen. Dat vraagt wat inspanning, maar het kan je achteraf wel heel wat ellende besparen.” Een ander aandachtspunt is het verbod op reclame. Het verbod op reclame voor medische esthetiek is relatief duidelijk. Minder helder is de draagwijdte van het meer algemene verbod op reclame voor zorgvoorzieningen, ingegeven door de RIZIV-wetgeving. “Wat beschouw je als reclame en wat niet? Publiciteit die melding maakt van de kosteloosheid van geneeskundige verstrekkingen of van hoeveel je terugkrijgt van de ziekteverzekering, is in elk geval verboden. Publiciteit die bepaalde zorgverleners bevoordeelt is evenmin toegelaten. Bepaalde informatie zoals namen en adressen, spreekuren, erkenningsnummers, adreswijziging, openingsuren is expliciet toegelaten. De wet vereist dat de publiciteit zowel naar vorm en inhoud ‘discreet’ moet zijn.”

Aanwerving en selectie zijn ook steeds populairder via sociale media. En natuurlijk duiken ook hier problemen op: “Mag je bijvoorbeeld een kandidaat opzoeken op Facebook? En mag je die informatie in zijn voor- of nadeel gebruiken? In principe is het toegelaten om alle informatie op het internet te raadplegen. Je mag ze alleen niet verwerken door ze bijvoorbeeld op te slaan in het personeelsdossier. Je mag ook geen vals profiel aanmaken om aan informatie te geraken”, stelt Miek Peeters.

De juridische vragen zijn legio. Zorgnet Vlaanderen wil in navolging op de studiedag over sociale media een aantal concrete cases uitwerken in een juridische workshop. Daarvoor hebben we de input nodig van onze zorgvoorzieningen.

Heb je concrete vragen of voorbeelden? Mail ze dan zeker naar zorgnetvlaanderen@gmail.com of geef ze door via de congres-app (www.smiz.m.tap.cr).



3.

Good practices

Ouderenzorg

Familienet bevordert communicatie tussen zorgpersoneel en familie

“Kantooruren zijn niet langer een obstakel”

De uitwisseling van informatie tussen zorgpersoneel en familieleden van cliënten loopt in een woonzorgcentrum niet altijd van een leien dakje. “Vaak heeft dat niets met slechte wil te maken, maar wel met puur praktische bezwaren. Familieleden kunnen op hun werk niet altijd de nodige tijd vrijmaken om het woonzorgcentrum te contacteren en wanneer ze thuis komen, is de hoofdverpleegkundige of ergotherapeut vaak alweer naar huis”, vertelt adjunct-directeur Geert Dujardin van wzc Maria Rustoord (Ingelmunster). Familienet bracht soelaas voor hun probleem.

De stap naar een woonzorgcentrum is voor een oudere, maar ook voor zijn familie, niet gemakkelijk. Drukke werkuren in combinatie met een gezin zorgen er vaak voor dat mensen hun moeder of vader minder zien dan ze zelf zouden willen. Het is dan ook niet ongewoon dat ze 's avonds nog even de telefoon ter hand nemen in de hoop te horen hoe het met hen gaat of wat de dokter heeft gezegd. De verantwoordelijke hoofdverpleegkundige of ergotherapeut is dan echter meestal al naar huis, en dat blijkt soms voor frustratie te zorgen.

“We zijn blij dat een aantal familieleden dit hebben aangekaart”, vertelt adjunct-directeur Geert Dujardin van wzc Maria Rustoord in Ingelmunster. “Dat bood ons de mogelijkheid om op zoek te gaan naar een creatieve oplossing. Onze ergotherapeute Fien Vens nam een kijkje over de grenzen en in Nederland bleek Familienet bijzondere resultaten te boeken.”

Familienet bestaat intussen zeven jaar en is een online communicatiemiddel voor zorgpersoneel en familie van bewoners, bovendien bijzonder gemakkelijk in gebruik. Elke cliënt krijgt een persoonlijke pagina waarop familie en personeel met het nodige respect voor de privacy berichten, foto's en documenten met elkaar kunnen uitwisselen. En ieder doet dat op het moment dat hém het beste uitkomt.

In de praktijk

Berichten die gepost worden kunnen gaan om heel kleine dingen, weet Geert Dujardin. “Via een berichtje kan je melden dat de tandpasta bijna op is. Vroeger was het een heel gedoe om zoiets eenvoudig kenbaar te maken. Maar ook documenten als doktersvoorschriften kunnen op deze manier worden gedeeld.” Enthousiast vult Fien Vens aan: “Het hoeft uiteraard allemaal niet zo serieus te zijn! Onlangs nog, met Valentijn, was ik op zoek naar foto’s van de trouwkleidij van onze cliënten. Ik heb toen gewoon een berichtje gepost en familie kon de foto op de pagina plaatsen of doormailen.”

Het woonzorgcentrum zet zelf foto’s op de pagina van de cliënt van activiteiten die het organiseert. En omgekeerd post de familie weleens foto’s van de oudere op weekend aan zee of in de Ardennen. “Het is voor ons ook leuk hen eens in een andere context te zien”, lacht Geert Dujardin.

In Familienet is er ook een agenda die ervoor zorgt dat beter kan worden afgestemd wanneer de cliënt bezoek ontvangt. Zowel familie als personeel kunnen afspraken noteren. Denk maar aan een kappersbezoek, een animatie-activiteit, een bezoek van zoon of dochter... “Je kunt daar pijnlijke situaties mee vermijden. Zo viel het ooit voor dat een dochter uit het Brusselse bij haar mama op bezoek kwam, maar die bleek weg met haar andere dochter. Ik hoef je niet te vertellen dat de ontgoocheling toen erg groot was”, vertelt Fien Vens.

Daarnaast is er nog een tab voorzien énkél voor familie; het zorgpersoneel heeft daar geen toegang toe en kan ook niet meelesen. “Zo hopen we de communicatie tussen de familieleden onderling aan te moedigen”, vertelt Dujardin.

Toegang

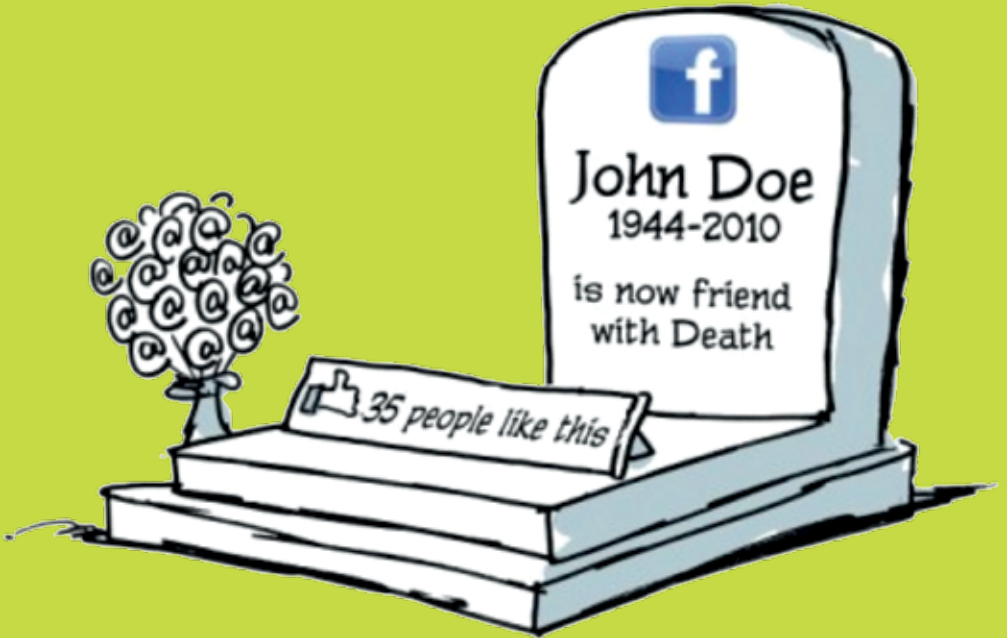
Wzc Maria Rustoord koos er bewust voor om slechts twee personen per afdeling (ergotherapeut en hoofdverpleegkundige) toegang te geven tot de pagina van de cliënten van hun dienst. “We willen graag dat mensen een gezicht kunnen blijven plakken op de mensen aan wie ze een bericht sturen. Zeker voor klachtenbehandeling lijkt ons dat cruciaal”, vertelt Geert Dujardin. Aan de kant van de familie start het beheer met één familielid, dat vervolgens bepaalt wie toegang krijgt.

Belangrijk is dat Familienet ook in prijs erg toegankelijk is: het woonzorgcentrum betaalt zo’n 900 euro per jaar aan abonnementskosten, onafhankelijk van het aantal gebruikers. In Nederland is de tool alvast gegeerd: meer dan 100 zorgvoorzieningen maken er gebruik van.



Toekomst

Nu al zijn sommige bewoners – onder wie de 100-jarige Michel – erg *computer-minded*. Het valt te verwachten dat in de toekomst meer en meer ouderen online zullen zijn. Het woonzorgcentrum wil daar alvast op inspelen door wifi te installeren in het hele woonzorgcentrum. Wie weet kunnen de bewoners binnenkort zélf meewerken aan hun pagina op Familienet.



Geestelijke gezondheidszorg

Enkel positieve ervaringen met sociale media voor Zorggroep Heilige Familie

“Medewerkers leren andere medewerkers om te gaan met sociale media”

Zorggroep Heilige Familie uit Kortrijk ontdekte een klein jaar geleden de mogelijkheden van sociale media. Hoewel de organisatie Facebook eerst naar de privésfeer verwees, blijkt het nu veruit het populairste kanaal. “Dat valt eenvoudig te verklaren: medewerkers, verpleegkundigen, studenten en ook familie hebben al een account op Facebook. De drempel is dus bijzonder laag”, vertelt Mieke Demeestere, directeur patiëntenzorg.

Op een bepaald moment besliste de Zorggroep Heilige Familie dat ze de boot van de sociale media niet wilde missen. “Alleen wisten we nog niet goed welk medium we zouden inzetten. Facebook leek ons veeleer iets voor privégebruik, terwijl we onze twijfels hadden over de populariteit van Twitter en LinkedIn bij onze doelgroepen.”

De organisatie besliste zich te informeren bij een online communicatiebureau dat hen mee op weg zette. “Je gaat het niet geloven, maar voor ons was hét grootste leerpunt dat ook een organisatie een Facebook-pagina kan hebben”, lacht Mieke Demeestere. “Ook belangrijk: bleek dat een aantal medewerkers onze bedrijfspagina niet wilde ‘liken’ omdat ze vreesden dat we dan toegang zouden krijgen tot hun privéprofiel. Dat is uiteraard niet het geval!”

Voorlopig is er één pagina op Facebook en één op Twitter voor de overkoepelende zorggroep, de afzonderlijke voorzieningen hebben geen aparte pagina. Binnen elke voorziening zijn er twee ‘beheerders’ die posts kunnen doen op Facebook en Twitter. “We hebben op voorhand goed bepaald welke type berichten we waar posten. Studiedagen kunnen op de drie media geplaatst worden, maar onze visie vertolken we vooral via Twitter en Facebook. De tijdsinvestering is miniem; ik denk dat we er per week misschien een kwartiertje mee bezig zijn”, vertelt Mieke Demeestere.

Het posten van nieuwe berichten is dus slechts voor enkelen, reageren op een post mag elke medewerker. “Voorlopig hebben we daarmee geen negatieve ervaringen”, klinkt het. “Wel hebben we een stukje over sociale media toegevoegd aan ons arbeidsreglement. Daarin staat duidelijk dat zich negatief uitlaten over de werkgever niet wordt toegelaten, net als roddelen of pesten. Eigenlijk willen we hen via sociale media stuk voor stuk ambassadeur maken van onze organisatie.”



Eens de organisatie van start ging op sociale media, kregen de medewerkers een opleiding... “Van een eigen, gepassioneerde collega”, klinkt het trots bij Mieke Demeestere. “We hebben een paar avonden opgezet waarbij die collega een inleiding gaf tot sociale media. Hij heeft trouwens ook een handleiding uitgewerkt met basistips. Zelf vond hij het super dat hij dat mocht doen en ook de reacties van zijn collega’s waren enorm positief. Er staat trouwens nog een foto op onze Facebook-pagina (facebook.com/groepzorgheiligefamilie, red.)”

Het moeilijkste blijkt de doorstroom van informatie: “Soms gaan er activiteiten door waar geen enkele van de ‘beheerders’ van de sociale media accounts bij betrokken is. Dan is het niet altijd even evident de nodige informatie of een fotootje te bemachtigen.”

Waar we nog van dromen voor de toekomst? “Ik heb het hier eens nagevraagd bij de betrokken collega’s en eigenlijk willen we gewoon onze bestaande communicatiemiddelen beter inzetten. Denk maar aan LinkedIn. Op dit moment hebben we een organisatiepagina die ervoor zorgt dat mensen ons vlot kunnen contacteren, maar eigenlijk doen we er verder niets mee. Terwijl het toch heel wat mogelijkheden biedt naar rekrutering.”

Tot slot wil Mieke Demeestere nog een laatste tip kwijt: “Vergeet het belang niet van studenten! Een collega uit een van onze voorzieningen liet weten dat hij de Facebook-pagina bekendmaakt bij elke student die zich aanmeldt en vertelt hoe ze moeten liken. Zo zitten zij meteen mee op de kar en kunnen ze je voorziening bekendmaken bij andere studenten, allemaal mogelijk nieuwe werknemers!”

TOENEMEND AANTAL SOCIAL MEDIA GEBRUIKERS IN GEESTELIJKE PROBLEMEN



Algemene ziekenhuizen

Jessa Ziekenhuis gaat voluit voor de integratie van sociale media

“Sociale media vormen je eigen uitzendmast”

Met zijn momenteel 3.169 fans op Facebook en 1.267 volgers op Twitter is Jessa Ziekenhuis een schoolvoorbeeld van hoe sociale media in de zorg een succesverhaal kunnen zijn. Communicatiemanager Luc Colla licht toe waarom Jessa Ziekenhuis de overstap maakte en illustreert via een paar concrete verhalen wat de impact van sociale media kan zijn.

Eigenlijk is het eenvoudig, meent Luc Colla: “Zo’n 4,6 miljoen Belgen hebben een Facebook-account. Het kan dus niet anders dan dat ook een groot deel van onze patiënten en personeel hierop aanwezig zijn. Vanuit Jessa Ziekenhuis voelden we aan dat we op een bepaald moment toch op de kar moesten springen, en daarbij wilden we niet over één nacht ijs gaan. We besloten een communicatiebureau onder de arm te nemen dat ons kon inwijden in de *do’s-and-don’ts*.”

Zij beklemtoonden op een ludieke manier de relevantie van sociale media, herinnert Luc Colla zich. “We kregen een foto voorgeschoteld van Freek Braeckman en eentje van mezelf, met de vraag wat het grote verschil is tussen ons. Wel: *hij* heeft een zendmast – die van de VRT – en wij hadden die op dat moment niet. Via sociale media creëer je je eigen antenne voor het uitzenden van informatie, weetjes, activiteiten, en dergelijke meer.” Wel wijst Luc Colla er meteen op dat je je niet mag laten verleiden tot het voeren van eenrichtingscommunicatie. Zelf is hij enorme voorstander van het model van Steven Van Belleghem, uitgeschreven in het boek *The Conversation Manager*. “Sociale media zijn tweerichtingsverkeer: het gaat niet louter om communicatie, maar echt om conversatie. Hoe converseren we als ziekenhuis met onze verschillende doelgroepen?”

Vooraleer je start met sociale media, is het dus belangrijk te bepalen wat en wie je er eigenlijk mee wil bereiken. Voor Jessa Ziekenhuis was dat vooral de naamsbekendheid van het ziekenhuis vergroten, een nog sterker merk ontwikkelen en de dienstverlening onder de aandacht brengen, een sterke *employer brand* neerzetten, nieuwe werknemers aantrekken, een *community* opbouwen, en zich voorbereiden op negatieve conversaties over Jessa Ziekenhuis.

Die doelstellingen zitten vertaald in de berichtgeving die Jessa Ziekenhuis voorbereidt via een contentplanning bestaande uit “dagelijkse kost” berichten (1 à 2 keer per week), “special items” (2 keer per maand), “top topicals” (wanneer geschikt) en “campaigns” (4 keer per jaar). En dat werkt: af en toe grote acties om aandacht en bezoekers te trekken, en dan de aandacht warm houden door regelmatige berichtgeving.



Een concreet voorbeeld van grotere acties? Tijdens de examenperiode maakte het ziekenhuis ludieke filmpjes waarin een grappige reporter en cameraman studenten *tips en tricks* gaven bij het studeren. Op die manier verzamelden ze de gegevens van meer dan 200 studenten en kwamen er maar liefst 617 fans bij op Facebook. Een duwtje in de rug waren daarbij de Facebook *ads*, die met een *click through rate* van 0,082% een relatief goed en goedkoop advertentiemiddel vormen. Sommige succesverhalen blijken dan weer niet te voorspellen. Zo berichtte het ziekenhuis over een ambulancier van de spoedgevallendienst die met zijn organisatie de wens van terminaal zieke patiënten vervult. Het bericht kreeg maar liefst 705 likes en werd 293 keer gedeeld. Recenter nog schonk een anonieme weldoener voor 6.000 euro speelgoed aan de kinderafdeling. Dat bericht werd 8.223 keer geliked en 515 keer gedeeld. Een hallucinant cijfer.

Natuurlijk is er ook de keerzijde van de medaille. Soms uiten patiënten of hun familie hun ongenoegen op de Facebook-pagina van het ziekenhuis. Dan moet je als ziekenhuis snel reageren. “Vooral laten horen dat je hun verhaal hebt gehoord en verder wil bespreken wat er eventueel mis is gelopen. Dan toon je je *goodwill* en kan je nog bepalen of het ziekenhuis al dan niet in de fout ging. We trachten patiënten met een klacht steeds tot bij de ombudsdienst te brengen. Je bespreekt de zaak weg van het publieke forum en de klacht wordt opgevolgd. Soms word je trouwens ook geholpen door andere patiënten die wél tevreden waren.”

Jessa Ziekenhuis heeft ook een heel toegankelijke *social media policy* ontwikkeld: “Alle collega’s kregen in september vorig jaar een foldertje met huisregels, tips, mogelijke valkuilen van sociale media en veelgestelde vragen. Al is dat zeker geen garantie dat er soms iets door de mazen van het net glipt. Sommige berichten zijn immers snel geplaatst, zonder dat je stilstaat bij de kettingreactie die ze kunnen veroorzaken”, besluit Luc Colla.



4.

Besluit: Gouden regels bij het gebruik van sociale media

Steven Van Belleghem:

- Besef dat je online succes afhangt van je offline gedrag. Al doe je zelf niets, mensen praten toch over jou. Wat ze zeggen, bepaal je zelf door je dagelijkse activiteiten.
- Observeer, kijk wat er gebeurt en baseer je niet op veronderstellingen. Werk vervolgens actief mee en leer.
- Maak een degelijk contentplan, waarbij je verder kijkt dat Facebook en Twitter, en bepaal je kerndoelstelling. Zorg voor visie en een degelijke aanpak.

Lieven Van Nieuwenhuyze:

- De nadelige gevolgen van aanwezig te zijn op sociale media verdwijnen in het niets bij de nadelige gevolgen van het niét aanwezig zijn. Angst is ook hier een slechte raadgever.
- Laat je begeleiden door iemand met ervaring. *Social media marketing* en communicatie zijn al lang niet zo nieuw meer, maar je kan niet van elke communicatieprofessional verwachten dat hij er specialist in is. Leren uit je eigen fouten mag dan efficiënt zijn; leren uit de fouten van een ander bespaart je een pak last.
- Bezorg je medewerkers een degelijke opleiding. Er zijn wel degelijk valkuilen aan sociale media en je mag niet alleen rekenen op het gezond verstand en de goede wil van je medewerkers.

Stefaan Lammertyn:

- Sociale media zijn aanvullend en bijkomend. Ook contacten in het echt blijven heel belangrijk. Het ene sluit het andere niet uit: sociale media zoals Facebook verbinden mensen en helpen hen opnieuw in contact te komen. Zo asociaal zijn ze dus niet.
- Maak van je medewerkers medeMerkers. Geef de collega's de verantwoordelijkheid om met sociale media om te gaan. Laat ze toe op die nieuwe kanalen, maar formuleer wel duidelijke richtlijnen. Formuleer die op een positieve manier, speel geen schoonmoeder.
- Het verbieden van Facebook, Twitter, LinkedIn, Youtube... is niet meer van deze tijd. Komt daarbij dat heel wat mensen ondertussen een eigen smartphone hebben waarmee ze onbeperkt alle sociale media kanalen kunnen bedienen.



- Alles met mate. Té is nooit goed. Zorg voor een gezond evenwicht en zet de laptop of smartphone ook eens uit. Gewoon een boek lezen of gezellig nietsdoen is best zalig. En je af en toe eens vervelen zoals in de oude tijd mag ook.
- Blijf van de sociale media af als je boos bent of gedronken hebt. Een berichtje op Facebook is heel snel geplaatst en je krijgt er achteraf misschien wel spijt van. Vaak is het kwaad dan al geschied en is jouw post al doorgestuurd of gedeeld. Voorkomen is ook hier beter dan genezen.

Zelf van start gaan?

- starten met facebook: [is.gd/ZSCOa5](https://www.facebook.com/is.gd/ZSCOa5)
- starten met LinkedIn: [is.gd/Bt5r74](https://www.linkedin.com/company/is.gd/Bt5r74)
- starten met twitter: [his.gd/v5JDvV](https://twitter.com/his.gd/v5JDvV)
*40 twitter-afkortingen die je zeker moet kennen: [is.gd/6WWUKZ](https://twitter.com/is.gd/6WWUKZ)

Vragen en goede praktijkvoorbeelden?

Zorgnet Vlaanderen wil u graag bijstaan bij de ontdekking van de sociale media. Heeft u bijzondere vragen of waardevolle tips? Wij horen het graag via zorgnetvlaanderen@gmail.com





Zorgnet Vlaanderen vzw
Guimardstraat 1, 1040 Brussel
T. 02 511 80 08 | F. 02 513 52 69
post@zorgnetvlaanderen.be
www.zorgnetvlaanderen.be

