

Toezicht in de 21^{ste} eeuw

ZICHT OP KWALITEIT VAN ZORG DOOR SOCIALE MEDIA?

Sociale media zijn in opmars. Ze bevatten een schat aan informatie over de gezondheidszorg. Ook misschien wel over kwaliteit of het ontbreken daarvan. Geen wonder dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg experimenteert met het gebruik van sociale media in haar toezicht.

Door: H.W. Drewes, A. Huisman, T.H. van de Belt, L. Schoonhoven, L. Engelen en R.B. Kool

Sociale media zijn internetapplicaties waarbij de gebruiker betrokken kan zijn als co-creator. Ze omvatten grosso modo drie soorten media waarin informatie over de zorg beschikbaar is. Ten eerste de in Nederland veel gebruikte algemene sociale media zoals Twitter, LinkedIn en Facebook: Twitter heeft 3,8 miljoen, Hyves 3,1 miljoen en Facebook maar liefst 8,8 miljoen unieke bezoekers per maand in Nederland.¹ Het aantal gebruikers neemt explosief toe, niet alleen onder jongeren maar ook onder de X-generatie, nu 35-44 jaar oud.² Ten tweede bestaan er veel *communities* en *online* fora waar patiënten, al dan niet in een besloten omgeving, persoonlijke informatie over hun aandoening uitwisselen. In deze *communities* wisselen gebruikers ook ervaringen met de zorg en zorgverleners uit.³ Tevens kennen we inmiddels een grote en nog steeds stijgende variëteit aan ervaringssites voor de gezondheidszorg zoals Independer, Zorgkaartnederland en Vergelijkenkies. Op deze websites kunnen bezoekers hun waardering geven aan zorgverleners, diverse aspecten van de zorg en zorginstellingen.

Bruikbare indicator

Uit de internationale literatuur blijkt dat informatie uit sociale media (aanvullend) inzicht kan geven in de kwaliteit van zorg. Sociale media kenmerken zich door een platte en minder bureaucratische manier van communiceren. Hierdoor kunnen mensen snel informatie delen

en verkrijgen.⁴ Ziekenhuizen en andere instellingen kunnen deze informatie benutten voor verbetertrajecten. Daarnaast zijn patiëntervaringen op websites een bruikbare indicator voor de geleverde kwaliteit van zorg van ziekenhuizen en mogelijk huisartsen.⁵⁻⁷ Ook blijken positieve waarderingen, zogenoemde 'likes', geassocieerd te zijn met goede kwaliteit van zorg van ziekenhuizen.⁸ Ziekenhuizen met een lagere mortaliteit ontvangen meer 'likes'.

Effectief toezicht

Bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) is dan ook de vraag ontstaan of zij informatie uit sociale media kan gebruiken bij haar toezichtactiviteiten. De verantwoordelijkheid van de IGZ is immens: het toezicht van de IGZ bestrijkt 40.000 instellingen en bedrijven en circa 800.000 zorgprofessionals.⁹ Het is daarom noodzakelijk dat de IGZ haar toezichtrol efficiënt en effectief vervult. Een uitbreiding van het instrumentarium van de IGZ om signalen over onverantwoorde zorg op te vangen met sociale media, is welkom. Ook biedt dit een kans voor de Inspectie om het burgerperspectief beter mee te nemen in haar toezicht. De IGZ kan sociale media op drie manieren benutten om haar toezichtactiviteiten te ondersteunen. Allereerst kan de Inspectie sociale media inzetten om snel en gericht informatie te verspreiden over inspectieactiviteiten. Daarnaast kan de IGZ informatie over toezichtobjecten vergaren uit sociale media. Met beschikbare

sociale media monitoring tools, zoals Coosto of Clipit, kan de IGZ gericht en efficiënt zoeken naar bruikbare informatie. Deze tools bieden de mogelijkheid om verschillende sociale media tegelijkertijd te raadplegen, zoals Hyves, Twitter, blogs en fora. Ten slotte kan de IGZ sociale media inzetten om actief informatie te vragen aan patiënten en burgers.

Toegevoegde waarde

In 2012 heeft de Inspectie geëxperimenteerd met het verzenden via en het vergaren van informatie met sociale media. Deze verkenning was onderdeel van een pilot van de Inspectieraad waaraan veel inspectiediensten deelnamen. Uit deze eerste pilot van de IGZ blijkt dat sociale media toegevoegde waarde hebben in de communicatie en dienstverlening vanuit de inspectie. Voor het raadplegen van sociale media voor aanvullende informatie over toezichtobjecten bleef nog een aantal vragen onbeantwoord. Een voorbeeld is de vraag op welke wijze de Inspectie het meest efficiënt relevante informatie uit sociale media kan verkrijgen. Daarnaast speelt de vraag of de informatie voldoende betrouwbaar en valide is. Bij gevonden signalen op sociale media over bijvoorbeeld mogelijke misstanden is het veelal lastig om de schrijver en de betreffende hulpverlener te achterhalen. Ook is de informatie veelal summier. Onderzoek naar het opsporen van disfunctionerende beroepsbeoefenaren via sociale media heeft tot dusverre onvoldoende bruikbare informatie opgeleverd.

Ervaringssites bieden mogelijk nog te weinig waarderingen voor een representatief beeld. Cijfers hierover ontbreken voor de Nederlandse ervaringsites. De representativiteit van deze sites kan mogelijk verbeteren door patiënten te vragen op andermans scores te reageren.¹⁰ Daarnaast is het nog niet bekend of en zo ja hoe de Inspectie mogelijk gebruik kan maken van afgeschermdе ervaringsites en patiëntenfora. Tal van *communities* met hoogstwaarschijnlijk waardevolle informatie over de kwaliteit van zorg zijn afgeschermd.

Actief opvragen

De IGZ heeft nog niet geëxperimenteerd met het actief opvragen van informatie over toezichtobjecten via sociale media. Een voorbeeld hiervan kan zijn dat inspecteurs met een tweet burgers vragen hun ervaringen over een betreffende zorginstelling te delen. Een andere mogelijkheid is dat de Inspectie patiënten vraagt om hun zorgervaringen te melden via een speciale app of eerder verkregen kwaliteitsscores van patiënten te laten waarderen door andere

burgers. Dit laatste doet bijvoorbeeld in Engeland de Care Quality Commission.¹¹ Zij vraagt tevens online aan burgers om hun ervaringen te delen en biedt hen de mogelijkheid via YouTube bestuursvergaderingen te volgen.¹²

Ook andere inspecties experimenteren in Nederland met het gebruik van sociale media. Enkele voorbeelden hiervan zijn weergegeven in het kader. Aangezien sociale media zich snel ontwikkelen en inspecties hier op verschillende wijze mee experimenteren, wisselen de inspecties ook onderling hun ervaringen uit. Er is een LinkedIn -roep 'Toezicht, opsporing en handhaving' met inmiddels 5309 leden. Doel van deze groep is om verbinding te creëren tussen toezichthouders van verschillende overheidsorganisaties. Deze groep, waaraan alleen toezichtprofessionals kunnen deelnemen, bespreekt met name praktische vragen over toezicht.

Illustratie van experimenten met sociale media bij andere inspecties

Agentschap Telecom

Het Agentschap Telecom experimenteert momenteel met het inzetten van Coosto, een van de tools om systematisch en efficiënt informatie te verkrijgen uit sociale media. Hierbij zetten ze alerts uit binnen Coosto om de uitval van netwerken te monitoren. De ervaring leert dat de grotere incidenten hier goed mee kunnen worden gevolgd. Overigens biedt de monitor geen aanvullende informatie over de uitval, aangezien netwerk operators sowieso de uitval van netwerken doorgeven aan het agentschap. Met het gebruik van deze tool beoogt het agentschap zicht te krijgen op waar de burgers belang aan hechten. Deze informatie neemt ze mee in het prioriteren van haar toezichtactiviteiten.

Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA)

De NVWA heeft op dit moment twee verschillende initiatieven om burgers interactief te betrekken bij haar toezichtactiviteiten. Allereerst heeft de NVWA bijgedragen aan de ontwikkeling van een app waarmee burgers eenvoudig signalen kunnen doorgeven. In juni 2012 is deze Ambrosia-app geïntroduceerd om burgers de kans te bieden om een plantje dat een hooikoortsreactie veroorzaakt (Ambrosia) mede te bestrijden. Wanneer een burger denkt het plantje te herkennen, kan zij deze app gratis gebruiken. De burger ontvangt vervolgens informatie over of het inderdaad het betreffende plantje Ambrosia was. Tevens wordt de informatie over de locatie naar bijvoorbeeld de gemeente doorgestuurd die het vervolgens kan komen verwijderen.^{13, 14} Daarnaast twitteren drie inspecteurs van de NVWA momenteel. Hiermee beoogt de NVWA naast zichtbaarheid ook een laagdrempelige kans aan burgers te bieden om eventuele misstanden te melden.



Kansen

Sociale media bieden kansen om (vroegtijdig) inzicht te krijgen in de kwaliteit van zorg. Er zijn wel bij de IGZ en bij andere inspecties nog vele vragen onbeantwoord. Daarom is in januari 2013 een onderzoek gestart naar de toegevoegde waarde van sociale media voor toezichtactiviteiten. IQ healthcare voert dit onderzoek uit in opdracht van ZonMw als onderdeel van de Academische Werkplaats Toezicht. Deze werkplaats heeft tot doel om de onderzoeken nauw te laten aansluiten bij de dagelijkse toezichtactiviteiten van de IGZ. In het onderzoek staat een aantal vragen centraal. Een vraag is of sociale media van toegevoegde waarde zijn in de triage van burgermeldingen. En kan het systematisch raadplegen van sociale media met behulp van tools van aanvullende waarde zijn voor het risico-indicatoren toezicht? Staan gesloten *communities* open voor de Inspectie om inzicht te geven in hun ervaringen met de zorg? En zo ja, is deze informatie dan ook van toegevoegde waarde ten opzichte van informatie die openbaar beschikbaar is? Tevens zal het onderzoek randvoorwaarden, succesfactoren en knelpunten bij het interactief inzetten van sociale media identificeren. Dit gebeurt mede op basis van ervaringen in het buitenland.

Nu het gebruik van sociale media zo sterk toeneemt bij patiënten, zorginstellingen en de IGZ wordt het de hoogste tijd om in beeld te krijgen hoe deze media de kwaliteit van zorg inzichtelijk kunnen maken en kunnen verbeteren.

Noten

- Marketingfacts. 2013 [cited 2013 15-02-2013]; Available from: <http://www.marketingfacts.nl/statistieken/social-media-marketing/>.
- A.M. Kaplan en M. Haenlein, Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media, *Business Horizons*, 53 (1), 2010, p. 59-68.
- C. Hawn, Take two aspirin and tweet me in the morning: how Twitter, Facebook, and other social media are reshaping health care, *Health Aff (Millwood)*, 28 (2), 2009, p. 361-8. Epub 2009/03/12.
- T.H. van de Belt, S.A. Berben, M. Samsom, L.J. Engelen en L. Schoonhoven, Use of social media by Western European hospitals: longitudinal study, *J Med Internet Res*, 14 (3), 2012, p. e61. Epub 2012/05/03.
- N.S. Bardach, R. Asteria-Penaloza, W.J. Boscardin, R. Adams Dudley, A. Timian, S. Rupcic et al., The relationship between commercial website ratings and traditional hospital performance measures in the USA, *BMJ Qual Saf*, 2012. Epub 2012/11/23.
- F. Greaves, U.J. Pape, D. King, A. Darzi, A. Majeed, R.M. Wachter et al., Associations between Internet-based patient ratings and conventional surveys of patient experience in the English NHS: an observational study, *BMJ Qual Saf*, 21 (7), 2012, p.600-5. Epub 2012/04/24.
- F. Greaves, U.J. Pape, H. Lee, D.M. Smith, A. Darzi, A. Majeed et al., Patients' ratings of family physician practices on the internet: usage and associations with conventional measures of quality in the English National Health Service, *J Med Internet Res*, 14 (5), 2012, p. e146. Epub 2012/10/19.
- A. Timian, S. Rupcic, S. Kachnowski en P. Luisi, Do Patients 'Like' Good Care? Measuring Hospital Quality via Facebook, *American journal of medical quality: the official journal of the American College of Medical Quality*, 2013. Epub 2013/02/05.
- IGZ, 2012, available from: www.igz.nl.
- F. Greaves, D. Ramirez-Cano, C. Millett, A. Darzi en L. Donaldson, Harnessing the cloud of patient experience: using social media to detect poor quality healthcare, *BMJ Qual Saf*, 2013. Epub 2013/01/26.
- H. van de Bovenkamp en S.A. Adams, Achtergrondstudie naar burgerparticipatie bij het toezicht: doelgericht deelnemen, Erasmus Universiteit Rotterdam, Rotterdam, 2012.
- Commission CQ [cited 2013 15-02-2013]; available from: <http://www.cqc.org.uk/public/sharing-your-experience>.
- Artsennet.nl. 2012 [cited 2013 19-02-2013]; available from: <http://www.artsennet.nl/Kennisbank/Medische-apps/app/118793/Ambrosia-Melder.htm>.
- NVWA. 2012 [cited 2013 19-02-2013]; available from: <http://www.nvwa.nl/onderwerpen/ongewenste-uitheemse-planten/dossier/ambrosia/waar-kan-ik-ambrosiawaarnemingen-melden>.

Informatie over de auteurs

H.W. Drewes Msc, Scientific Institute for Quality of Healthcare (IQ healthcare), UMC St Radboud, Nijmegen.
Dr. A. Huisman, Inspectie voor de Gezondheidszorg, Utrecht.
T.H. van de Belt Msc, Radboud RShape and Innovation Center, UMC St Radboud, Nijmegen.
Dr. L. Schoonhoven, Scientific Institute for Quality of Healthcare (IQ healthcare), UMC St Radboud, Nijmegen.
L. Engelen, Radboud RShape and Innovation Center, UMC St Radboud, Nijmegen
Dr. R.B. Kool, Scientific Institute for Quality of Healthcare (IQ healthcare), UMC St Radboud, Nijmegen.