

Beroepsethiek en social media Mag je whatsappen met cliënten?

Tijdschrift: [Psychopraktijk](#) > [Uitgave 6/2015](#)

Auteurs: Drs. Kees Jan van der Boom, Drs. Henk Geertsema



Bij social media draait het om digitale verbinding en interactie met anderen, meestal op een niet-anonieme, open en persoonlijke wijze. Ook psychologen, psychotherapeuten en psychiaters zijn online (inter)actief en presenteren zich daar in hun beroepsmatige hoedanigheid of worden als zodanig herkend. Zouden hulpverleners zich realiseren dat alle – dus ook online – activiteiten die zij als professional ondernemen een vorm van *beroepsmatig handelen* behelzen? En dat daarmee zorgvuldigheid, het handelen volgens professionele en ethische normen, en het vertrouwen in de professie in het geding zijn? En dat digitale mediacontacten met *cliënten* binnen het kader van de *professionele relatie vallen*, dus de daaraan verbonden bepalingen uit de beroepscode van toepassing zijn?

De codes van het NIP – met uitzondering van het in acht nemen van zorgvuldigheid bij (onder meer elektronische) communicatie – en de NVvP spreken niet expliciet over online activiteiten, maar de code van de NVvP bevat wel een bijlage over digitale communicatie. Hierin wordt onderstreept dat goed hulpverlenerschap en werken conform de professionele standaard, ook en onverkort gelden voor het beroepsmatig gebruik van digitale communicatie. Daarnaast maant de NIP-code tot voorzichtigheid en zorgvuldigheid bij het betreden van nieuwe toepassingsgebieden. Met deze uitgangspunten bespreken we de beroepsethische kanten van e-mail, WhatsApp, internet, Facebook, LinkedIn en Twitter.

E-mail en whatsapp

Hulpverleners in de GGZ corresponderen met cliënten toenemend via elektronische post. Dat kan gaan om kattenbelletjes over het verzetten van een afspraak, maar ook om een dialoog in het kader van de behandeling. Hoewel e-contact goed kan passen in de professionele dienstverlening, kleven er gevaren aan – met name op het gebied van privacy en vertrouwelijkheid.

E-correspondentie is gevoelig voor verstoringen

In communicatie via e-mail of WhatsApp is in alle gevallen uiteraard zorgvuldigheid van belang; denk bijvoorbeeld aan een afgewogen formulering van berichten en verzending aan de juiste geadresseerde. We raden aan *vooraf* met de cliënt te bespreken hoe de correspondentie het best kan verlopen en hoe deze, uit oogpunt van vertrouwelijkheid, vorm te geven.

Vragen hierbij zijn: is e-mail of WhatsApp de meest geschikte communicatievorm in het licht van het doel van de correspondentie? Waarover wisselen we informatie uit? Wanneer is een respons te verwachten? En is de cliënt hiermee akkoord? Als er sprake is van een inhoudelijke dialoog, behoort deze in principe tot de dossiergegevens. De hulpverlener dient zich ervan te vergewissen dat het medium voldoende discreet is voor wat wordt uitgewisseld, door bij de werkgever na te gaan in hoeverre het e-mailprogramma beveiligd is en of berichten versleuteld verstuurd kunnen worden; veiliger nog is het werken met een speciaal softwareprogramma. Het toevoegen van een *disclaimer* aan e-berichten is onvoldoende om de vertrouwelijkheid te beschermen!



Is het toelaatbaar om cliënten in het dagelijks leven te schaduwen?

Als de cliënt het e-contact spontaan initieert, is het verstandig niet zonder meer te reageren, maar het gebruik van dit communicatiemiddel eerst (telefonisch of face to face) met de cliënt te bespreken. Bij zorgwekkende berichten als suïcidale uitingen passen vanzelfsprekend acute, 'analoge' interventies, maar bovenal hernieuwde afstemming met de cliënt over de vraag via welke kanalen welke berichten te communiceren.

Grensoverschrijdend gedrag

Ondanks dergelijke voorzorgsmaatregelen heeft e-contact soms onwenselijke effecten op de professionele relatie met de cliënt en de kwaliteit van zorg. E-contact mist kenmerken als de context van de boodschap en gedragsmatige en nonverbale informatie uit gespreksobservatie, waardoor snel onduidelijkheid ontstaat over de betekenis van berichten. E-correspondentie is dan ook gevoelig voor verstoringen in de beleving van het wederzijdse contact. Bovendien kan de informele sfeer de behandelaar verleiden tot grensoverschrijdend gedrag. Problemen kunnen variëren van 'erotische overdracht' tot haastig verzonden, al te persoonlijk getinte reacties.

Ook komt het voor dat behandelaars e-berichten ontvangen van familieleden of vrienden van de cliënt of van potentiële cliënten. Behandelaars gaan een professionele relatie aan als zij inhoudelijk reageren op een vraag om professioneel advies door een onbekende. Gezien het beperkte zicht op omstandigheden en achtergronden en het gebrek aan controle op een juist begrip van de reactie, kan echter onvoldoende worden voldaan aan de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van het handelen. Een vriendelijke reactie waarin de hulpverlener verwijst naar meer geschikte kanalen biedt meestal uitkomst. Als naasten van een cliënt contact zoeken, is het in het algemeen passend om dit met de cliënt te bespreken en eventueel een gezamenlijke zitting te beleggen. Evenals bij telefonische of schriftelijke (pogingen tot) contactlegging door bekenden van de cliënt. Een directe, inhoudelijke reactie brengt de vertrouwelijkheid van het professionele contact met de cliënt in gevaar.

Surfen op internet

Hoe zouden GGZ-professionals zich op het internet moeten opstellen? Is het bijvoorbeeld gepast om het web te raadplegen voor aanvullende informatie over een cliënt? In het algemeen is het raadzaam als professionals hun motieven en de potentiële effecten van het googelen van de cliënt zorgvuldig nagaan. Naar onze smaak is het een ontoelaatbare schending van de privacy en het vertrouwen als het surfen voortkomt uit nieuwsgierigheid. Minder eenduidig is bijvoorbeeld het lezen van blogs van een cliënt om te komen tot een betere inschatting van suicidegevaar. De vraag is dan wel in hoeverre de gevonden informatie betrouwbaar en bruikbaar is. Men zou kunnen stellen dat alles wat cliënten op het web zetten, publieke informatie is, en het daarom in orde is dat hulpverleners hiervan kennis nemen. Maar zou het dan ook toelaatbaar zijn om cliënten in het dagelijks leven te schaduwen? Het (zonder medeweten en toestemming) achterhalen van gegevens die de cliënt blijkbaar buiten het professioneel contact wil houden, lijkt ons onoprecht en een onwenselijke indringing in de persoonlijke levenssfeer van de cliënt – schadelijk voor het vertrouwen. Als vuistregel kan men beter uitgaan van *informed consent*, waarbij de hulpverlener toelicht waarom een digitale zoektocht noodzakelijk is. En wat is er op tegen de search te doen in het bijzijn van de cliënt?

Vice versa kunnen wij hulpverleners er maar beter van uitgaan dat cliënten *ons* zullen googelen; dit is hun goed recht. Het loont de moeite eens te kijken wat er verschijnt bij het zoeken op de eigen naam. Het is aan te raden zich om eventuele schadelijke informatie voor een vrije beroepsuitoefening – voor zover mogelijk – te (laten) verwijderen (en dit periodiek te herhalen). De afgenomen privacy van de professional heeft de beroepsuitoefening er niet eenvoudiger op gemaakt. In overtreffende trap is dit zichtbaar in negatieve berichten over hulpverleners die cliënten of hun naasten op het web plaatsen op de daartoe geëigende sites zoals www.zorgkaartnederland.nl. Hoe hiermee professioneel om te gaan is geen sinecure; zo belet het beroepsgeheim al snel een poging tot herstel van reputatieschade.

Andere plaatsen op het internet waar de professional cliënten kan tegenkomen, zijn weblogs, discussiefora en online datingsites. Veel cliënten houden persoonlijke blogs bij, niet zelden gevuld met belevenissen uit hun therapie. Voor het volgen van dergelijke blogs past (net als bij het googelen van cliënten) terughoudendheid. Cliënten kunnen de behandelaar ook *verzoeken* de blog te volgen. Hoe op deze vraag het beste te reageren lijkt ons vooral een zaak van inhoudelijke aard, maar om rolvermenging te voorkomen lijkt het ons gepast de blog slechts ten dienste van de professionele rol te lezen en bespreken. Een geschikte vorm kan zijn de blog samen met de cliënt te behandelen in de reguliere zittingen. Nog ingewikkelder is het als cliënten op uitnodiging over hun problematiek schrijven op de website of het intranet van de instelling waar zij in behandeling zijn; de behandelaar staat dan voor de uitdaging met de cliënt te bespreken hoe hiermee samen verstandig om te gaan.

Digitale zelfonthulling

De hulpverlener met een weblog over zijn vakgebied bewaart vanzelfsprekend de geheimhoudingsplicht over vertrouwelijke gegevens en waakt ervoor dat een anonieme casus kan worden herkend – een verplichting die des te zwaarder weegt gezien de potentiële reikwijdte en de permanente opslag van een blog. Daarnaast zou de professional zich moeten beperken tot zijn deskundigheid en past een respectvolle houding richting vakgenoten. En hoe om te gaan met reacties van cliënten op blogs van hun behandelaar? Zoals felle kritiek, of juist juichend commentaar? Dat lijkt ons afhankelijk van de aard van de reactie en van de professionele relatie met de cliënt. Meerdere wegen kunnen passend zijn, zolang de professional de afwegingen zorgvuldig maakt, in de wetenschap dat het gedrag valt onder het beroepsmatig handelen. Bij huidige cliënten kan het nodig zijn de digitale interactie te bespreken in de behandelsessies. Het staat vrij een blog te lanceren of bijdragen aan discussiefora te leveren over onderwerpen *buiten* het eigen vakgebied (bijvoorbeeld over hobby's of over politieke kwesties) – maar dan past wat ons betreft beter dit te doen op persoonlijke titel. Dit voorkomt verwarring over de positie en deskundigheid van waaruit men schrijft. Bedenk wel dat cliënten ook deze bijdragen kunnen lezen; het is dus verstandig na te gaan of het geschrevene de vrije beroepsuitoefening als hulpverlener beperkt.

Het is zaak rolvermijding te vermijden

De hulpverlener die zich aanmeldt op een online datingsite, loopt het risico door een cliënt herkend te worden en zo ongewild gevoelige informatie over zichzelf prijs te geven. Digitale zelfonthulling heeft soms ongewenste effecten op hulpverleningsrelaties of op het aanzien van het vakgebied – denk bijvoorbeeld aan compromitterende uitlatingen of foto's die online op te sporen zijn (bijvoorbeeld de voormalige burgemeester van Maastricht, die met ontbloot bovenlijf zichtbaar was op een homodating- app). Voorzichtigheid is hier dan ook geboden.

Facebook

De website van het sociaal netwerk Facebook vermeldt: 'Met Facebook ben je verbonden en deel je alles met iedereen in je leven' – een stelling die de professional onmiddellijk zal aansporen tot waakzaamheid. Hulpverleners zijn uiteraard vrij om Facebook privé te gebruiken, maar dienen nog meer dan de gemiddelde burger op de hoede te zijn voor valkuilen. Net als bij een weblog is uiterste voorzichtigheid geboden rondom vertrouwelijke gegevens uit cliëntcontacten. Verder moeten professionals er rekening mee houden dat zij ook in hun privéleven mede als hulpverlener worden gezien – en dat het online gedrag daarmee invloed heeft op het vertrouwen in het vakgebied. Zo zijn verzuchtingen over lastige cliënten niet bepaald geschikt voor Facebook. Verder is het zaak rolvermenging te vermijden en geen persoonlijke relaties aan te gaan met (naasten van) (voormalige) cliënten, studenten of supervisanten, door hen als Facebookvriend uit te nodigen of te accepteren. Een toelichting op een weigering kan wel op zijn plaats zijn. Ten slotte is het aan te raden zich goed te informeren over mogelijke privacy instellingen en deze na elke update opnieuw te checken.

LinkedIn

Op het professionele netwerk LinkedIn zal de hulpverlener zich vanuit beroepsmatige functies presenteren en doorgaans 'gelinkt' zijn aan vakgenoten, maar ook aan kennissen uit andere branches. Gezien de zakelijke aard beschouwen we activiteiten op LinkedIn als onderdeel van het professioneel handelen, vergelijkbaar met het netwerken op bijvoorbeeld congressen. LinkedIn zien wij als een geschikt medium voor het leggen van contacten met collegae, (potentiële) verwijzers en opdrachtgevers en (voormalige) studenten of supervisanten. Zij het dat de eventuele inhoudelijke communicatie wordt aangepast aan de mate waarin de relatie ongelijk is en er kans is op eenzijdige afhankelijkheid; en verschillende rollen zich ten opzichte van elkaar al dan niet verdragen, of hierover verwarring kan ontstaan. Zich verbinden met (oud-) cliënten en/of hun naasten is wel problematisch te noemen, gezien het gevaar van onwenselijke rolvermenging. Berichten aan connecties of bijdragen aan discussies binnen LinkedIngroepen zijn onderhevig aan dezelfde richtlijnen als weblogs en discussiefora op het internet. Ook op LinkedIn geldt het advies de privacy instellingen nauwgezet na te gaan. Ten slotte past bij het opstellen van het profiel – vergelijkbaar met het CV – een nauwgezette vermelding van de professionele achtergrond.

Twitter

Het gebruik van Twitter kan vanuit professioneel oogpunt erg zinvol zijn. Zo kunnen hulpverleners ontwikkelingen in de GGZ volgen en onder de aandacht brengen en opvattingen hierover uitwisselen. Ook kan kennis uit het vakgebied worden verspreid onder een breed publiek. Tweets vanuit de rol als professional bevinden zich in een vergelijkbaar spanningsveld als professionele blogs en bijdragen aan discussiefora. Een tweet is in een oogwenk gepost; maar neem de tijd te reflecteren op de potentiële schade. Dit geldt evenzeer voor berichten over het persoonlijke leven. Het is niet uitgesloten dat cliënten tweets van hun behandelaar volgen en daarop reageren. Net als bij reacties bij weblogs of discussiefora mag een zorgvuldige afweging verwacht worden. Omwille van helderheid over de rol van waaruit de professional twittert, verdient het aanbeveling gescheiden accounts te hanteren voor persoonlijk en professioneel gebruik. Maar let op: ook het persoonlijke account is openbaar!

Tot besluit

Zo beschouwd gaat het gebruik van moderne (sociale) media vergezeld van knelpunten – onverlet de vele kansen die het professionals in de GGZ biedt. De grote adder onder het gras van digitale kanalen – voor velen juist de aantrekkelijkheid – is de schijnbare vertrouwelijkheid en beslotenheid, die al (te) snel overgaat in transparantie en openbaarheid. Het onderscheid tussen privé en publiek is niet scherp te trekken en ligt vaak buiten de invloedssfeer van de gebruiker. Daarnaast kunnen de grenzen tussen persoonlijke en professionele relaties vervagen, met gevaar van rolvermenging en grensoverschrijdingen. Garanties over veiligheid zijn nauwelijks te geven en gedeelde informatie blijft doorgaans permanent beschikbaar.

Beroepsethisch gezien staan bij digitale communicatie geen andere principes op het spel dan bij het overige beroepsmatig handelen. Omdat het virtuele en informele karakter van digitale media de professional op het verkeerde been kan zetten, is echter verhoogde waakzaamheid bij het gebruik en bezinning op het handelen geboden; vooral ook bij nieuwe ontwikkelingen die ongetwijfeld zullen volgen. Deelname aan het digitale verkeer kan een vruchtbare tocht opleveren, maar een behoedzame rijstijl strekt tot aanbeveling en gevaarlijke knelpunten kunnen veiligheidshalve beter worden gemeden.