
Hoe de GGZ verandert; De invloed van social media in de GGZ



Gerlinde Spielman

Jessica Oostra

Auteurs zijn SPV i.o.

"Je ziet het niet meer zitten, je wilt er niet meer zijn, Je wilt dat het gaat stoppen, want het doet alleen maar pijn, Je voelt je overbodig; er is niemand die je snapt, Niemand die je nog zou missen... als je uit het leven stapt, Tijd nu om te praten, voordat je die stap maakt, Praat eens met een ander, die het ook heeft meegemaakt, Iemand die je snapt en die begrijpt wat je bedoelt, Iemand die kan zeggen: "ik snap hoe jij je voelt", Iemand die de put, zelf van binnen heeft gezien, Die heeft lopen denken aan het dood zijn bovendien, Praat eens met die ander, geef het eens een kans, Wat heb je te verliezen, in deze dodendans?"
(deel van songtekst 'Lets Talk' door Daisy Veenstra)

Inleiding

Het kijken, lezen en luisteren naar vlogs, blogs, raps en podcasts is onder zowel jongeren als ouderen tegenwoordig mateloos populair en de makers ervan hebben online vaak honderden tot duizenden volgers. Ze maken gebruik van online-platforms als Facebook, YouTube, TikTok Instagram, Linked-in of een eigen website om op een aansprekende of ludieke manier een informatieve boodschap onder de aandacht te brengen van het grote publiek. De onderwerpen die erin worden besproken zijn divers en vaak gebaseerd op waargebeurde verhalen, de actualiteit of ze weerspiegelen het leven van de maker. Zou deze manier van online onderwerpen bespreekbaar maken en 24/7 bereikbaar zijn voor het grote publiek ook kunnen werken voor een organisatie als de GGZ? Kan dit een medium zijn voor de geestelijke gezondheidszorg om psychische klachten uit de taboe-sfeer te halen, dat helpt om de drempel om psychische hulp te zoeken te verlagen, dat ingezet kan worden ter preventie van GGZ-contacten of bevordert je juist door de inzet van dit medium (ongewild) de vraag naar hulp van de GGZ? En welke rol is weggelegd voor de SPV in het gebruik van social media door de geestelijke gezondheidszorg?

Wat is social media?

Op Wikipedia wordt social media omschreven als een verzamelbegrip voor online platformen waar de gebruikers, zonder of met minimale tussenkomst van een professionele redactie, de inhoud verzorgen. Hoofdkenmerken zijn interactie en dialoog tussen de gebruikers. Aangezien social media een breed begrip is met vele toepassingsvormen zou het artikel te veelomvattend worden om ze hier allemaal te belichten.

We hebben daarom aan de hand van de interviews met collega's binnen het werkveld, die professioneel gezien gebruik maken van social media, ervoor gekozen om in ons artikel in te zoomen op drie soorten communicatieplatformen te weten vlog, blog en podcast.



Vlog

Vlog is een afkorting voor 'video weblog' en is een dagboek ('log') op internet waarbij het grootste gedeelte van het dagboek bestaat uit videobeelden en de maker ervan wordt vlogger genoemd (Wikipedia). Vloggen is steeds populairder geworden door de toenemende snelheid van het internet waardoor de beelden eenvoudiger te verspreiden zijn.

Blog

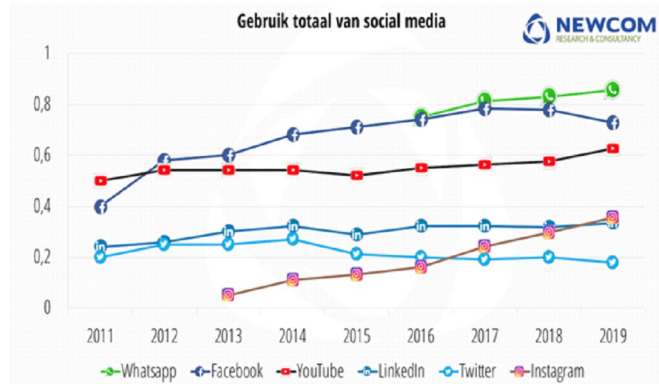
Eind jaren negentig ontstond de term 'web log', dat werd afgekort tot 'blog'. In het Engels staat 'log' onder andere voor 'een beschrijving van dagelijkse activiteiten'. Dit waren online geschreven berichten die op zichzelf konden staan, maar ook deel uit konden maken van een groter geheel. De informatie die gedeeld werd kon van persoonlijke aard zijn, maar ook informatief of beide (doubleweb.nl).

Podcast

Wikipedia omschrijft een podcast als: "een audiouitzending waarbij het geluidsbestand op aanvraag online wordt aangeboden. Soms betreft het afzonderlijke opnames, maar ze kunnen ook onderdeel zijn van een serie. Podcasts worden gebruikt om kennis te delen door het vertellen van bijvoorbeeld waargebeurde verhalen, documentaires en interviews. Je kunt als luisteraar zelf kiezen waar je naar luistert en op welk moment. De gemene deler van deze drie vormen van online informatiekanaal is dat je als maker een breed publiek kunt bereiken met je boodschap en dat je als gebruiker zelf kunt kiezen wat, waar en wanneer je iets wilt bekijken of beluisteren.

Toename van het gebruik van social media, wat betekent dit voor de GGZ?

Van jongeren was al wel bekend dat social media een belangrijke rol speelt in hun leven en dat zij relatief veel gebruik maken van dit medium. Uit onderzoek van het Centraal Bureau voor de Statistiek in 2020 blijkt dat jongeren van 12-25 jaar het meest gebruik maken van social media. Deze groep maakt vooral gebruik van WhatsApp, Facebook, Twitter, Snapchat, Instagram en Direct messaging (CBS, 2020). Uit een ander onderzoek van het Centraal Bureau voor de Statistiek: 'ICT-gebruik van huishoudens en personen 2019' blijkt dat de leeftijdsgrens hoger ligt en dat vrijwel iedereen in de leeftijdsgroep van 12 tot 55 jaar gebruik maakt van sociale media. (95 procent of meer). Ook onder ouderen is social media gebruik steeds populairder geworden. Vooral 65- tot 75-jarigen maken steeds meer gebruik van sociale media. In 2019 zei 76 procent van de ondervraagden in deze leeftijdscategorie actief te zijn geweest op sociale media, vijf jaar eerder was dat nog 40 procent (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2020).



We kunnen dus op basis van de cijfers concluderen dat het gebruik van social media door alle leeftijdscategorieën steeds meer toeneemt en de reden daarvoor is dat dit online platform grote voordelen heeft, namelijk:

- Het is een grote bron van informatie
- De informatie is voor iedereen en op elk gewenst moment beschikbaar
- Je kunt snel en eenvoudig contact leggen met anderen
- Je bereikt meer mensen in minder tijd
- Om hulp vragen is makkelijker
- Informatie delen is simpel (M. Gulden, 2015)

Het is dus een laagdrempelige, effectieve en snelle manier om te communiceren met een grote groep mensen waardoor het voor de geestelijke gezondheidszorg een uitstekend middel zou kunnen zijn om informatie te verstekken over je organisatie en om in contact te komen met je doelgroep; dus zowel met (toekomstige) patiënten als met medewerkers. In vergelijking met de meer traditionele online media, zoals websites waarbij de gebruiker 'actief' op zoek moet gaan naar informatie is het gebruik van social media eenvoudiger omdat de doelgroep al op social media aanwezig is en de informatie automatisch op hun 'timeline' voorbij komt. Een voordeel daarvan is dat geïnteresseerden niet speciaal op zoek hoeven gaan naar jouw website om informatie te verkrijgen. Dit doen ze over het algemeen slechts eenmalig in hun zoektocht naar specifieke informatie.

Op basis van bovenstaande informatie kunnen we concluderen dat de samenleving steeds verder digitaliseert en social media niet meer weg te denken is uit ons leven. Ook in de wereld van zorg en welzijn dringt social media steeds verder door en we moeten als geestelijke gezondheidszorg voorkomen dat er een kloof ontstaat tussen de hulpverlening en de steeds digitaler wordende samenleving. Om goede zorg te kunnen (blijven) bieden, moet de hulpverlener daar zijn waar de (toekomstige) patiënten en hun naasten zich bevinden, namelijk online. We zijn daarom op zoek gegaan naar collega's die werkzaam zijn binnen de geestelijke gezondheidszorg en die gebruik maken van social media om informatie over hun werkzaamheden te delen met het grote publiek.

Toepassen van social media door GGZ hulpverleners in de praktijk

Zoals we al eerder in dit artikel aangaven is het tegenwoordig belangrijk dat je als hulpverlener ook oog hebt voor de online wereld op social media omdat patiënten en hun naasten hier vaak te vinden zijn en er veel informatie vanaf halen. Door als organisatie je hier te bevinden krijg je een gezicht en laat je aan het grote publiek zien wat je doet waardoor je dichterbij hen komt te staan. Met de marktwerking in de zorg in het achterhoofd kan het belangrijk zijn om je eigen organisatie goed voor het voetlicht te brengen en laagdrempelig contact te bieden met je patiënten. Welke rol is hierin weggelegd voor de SPV-en binnen de geestelijke gezondheidszorg en past dit binnen hun functieomschrijving?

We hebben deze en andere vragen voorgelegd aan vijf professionals uit de GGZ die regelmatig hun boodschap plaatsen op social media. Daisy Veenstra en Mike Meijer hebben samen 'Happydaisj' opgericht. Zij richten zich via dit online platform vooral op jongeren die problemen ondervinden met hun mentale gezondheid. Datgene wat ze doen noemen ze digitale sociale hulpverlening. Zij proberen door het posten van korte raps en video's psychologische onderwerpen onder de aandacht van jongeren te brengen en deze bespreekbaar te maken. Onderwerpen als ADHD, examenvrees, pesten en suicide komen aan de orde. Daisy en Mike verwerken persoonlijke verhalen van zichzelf en/of volgers in de raps, waardoor de onderwerpen herkenbaar zijn voor de jongeren en hen aanspreken. Hierdoor voelen ze zich gehoord en gesteund omdat zij niet de enigen zijn die met een bepaald onderwerp worstelen. Er wordt online massaal gereageerd op de raps van Daisy en uit het feit dat ze op TikTok meer dan 100.000 volgers heeft blijkt wel dat deze manier van contact maken met deze doelgroep werkt. Volgens Mike komt dat omdat deze manier van contact maken laagdrempelig en gemakkelijk is. Met één druk op de knop kun je reageren op een video of een vraag stellen en als je dat wilt kan dat zelfs anoniem. Voor iemand met psychische problemen en die zich daar voor schaamt, is dit bij uitstek de manier om contact te leggen met een hulpverlener wanneer je daar behoefte aan hebt. Daisy en Mike hebben vooral via social media contact met hun volgers, maar af en toe hebben ze ook face-to-face contact. Door de video's die ze posten over bepaalde thema's geven ze erkenning voor het feit dat mensen ergens mee kunnen worstelen. Soms bieden ze alleen een luisterend oor en vinden volgers dit al zo helpend dat van professionele hulp geen sprake (meer) hoeft te zijn. Op het moment dat hun (online) hulp niet (meer) toereikend is proberen ze samen met de jongere op zoek te gaan naar passende reguliere professionele hulpverlening.

Preventie is ook een onderdeel van het online werk dat Daisy en Mike doen. Suicidepreventie bijvoorbeeld. In 2021 werd door het Suicide Preventie Centrum (SPC) in Harderwijk een record aantal suicides op de Veluwe geconstateerd onder jongeren. Dit baarde zorgen, het centrum wilde zich veel meer gaan richten op jongeren met problemen, maar vond het lastig om contact te krijgen met deze doelgroep. Naar aanleiding van de video's en raps van Daisy en Mike heeft het SPC ze om hulp gevraagd. Ze zagen namelijk hoe goed deze online hulp aansloeg bij jongeren. Daisy, Mike en het SPC hebben daarom de handen ineen geslagen om samen zoveel mogelijk jongeren te bereiken die te maken hebben met suicidaliteit. De overkoepelende boodschap die Daisy en Mike iedereen willen meegeven is: 'Love yourself'. 'Doe het.' Deze boodschap schittert op Daisy haar Whatsapp-status, haar Instagrambiografie en komt geregeld terug in haar raps: 'Love yourself. Doe het.' "Alles begint bij van jezelf houden. Als je van jezelf kunt houden, kun je ook van anderen houden en er voor hen zijn. Jij bent de persoon met wie je het je hele leven doet, dus beter hou je van die persoon" (Beam.eo.nl, 2021).

Fatima Elaichouchi is verpleegkundige bij GGZ-Drenthe en ze schrijft één keer per maand een blog over haar werk op de spoedpoli en die wordt gepubliceerd op het interne online netwerk van GGZ-Drenthe. Ze wil met haar blogs een bijdrage leveren aan de visie van GGZ-Drenthe: 'wij zien mensen'. Ze doet dit door de indringende verhalen van patiënten die ze ontmoet op de spoedpoli op te schrijven. Patiënten komen naar de spoedpoli toe voor een crisisbeoordeling door de SPV en de psychiater. Ze hoopt door het opschrijven van haar verhalen alle medewerkers van GGZ-Drenthe een positief inzicht te geven in haar werkzaamheden op de spoedpoli. Ze houdt van schrijven en op deze manier kan ze zelf de soms schrijnende verhalen van patiënten een plekje geven en verwerken, maar ook laat ze op deze manier de mens achter de psychiatrische problematiek zien; ze geeft ze als het ware een gezicht. In onze huidige maatschappij komen mensen met verward gedrag vaak negatief in het nieuws en door op deze manier hun verhaal naar buiten te brengen laat ze zien wat ze allemaal hebben meegemaakt in hun leven en wat de achtergrond is van hun problemen. Met haar blogs bereikt ze een groot (intern) publiek, waaronder ook collega's die niet direct met de patiëntenzorg te maken hebben.

Ze kan hen laten lezen wie de persoon is die schuil gaat achter de psychiatrische patiënt, in de hoop dat er meer begrip voor hen ontstaat en de marginalisering zal afnemen. Fatima hoopt dat haar blogs in de toekomst ook online buiten GGZ-Drenthe te lezen zijn omdat ze dan een nog groter publiek kan bereiken met haar verhalen zodat iedereen die het wil kan lezen over haar boeiende werk en ze een bijdrage kan leveren aan het uit de taboe-sfeer te halen van psychiatrische ziektebeelden door de patiënten die ze ontmoet een gezicht te geven. Door de bekendheid van de GGZ bij het grote publiek te vergroten hoopt ze de psychiatrische zorg laagdrempeliger maken.

Verder spraken we met Carlijn Welten, kinder- en jeugdpsychiater in Haarlem. We spraken met haar omdat zij haar afstudeeropdracht middels podcasts naar buiten heeft gebracht. Het ging in dit interview niet om inhoudelijke thema's die betrekking hebben op cliënten, maar juist over het hoe en waarom gebruiken van social media. Voor haar afstudeeropdracht verdiepte Carlijn zich een half jaar in de veranderingen in de geestelijke gezondheidszorg. Ze was er in de loop van de jaren steeds meer van overtuigd geraakt dat er wat moest veranderen in de GGZ; minder medisch lineair denken en meer oog voor de context van de patiënt. Ze heeft vanuit die visie veel verschillende professionals uit de geestelijke gezondheidszorg geïnterviewd, zoals Floortje Scheepers en Jim van Os, met als doel om "alle mensen die werken in de brede ggz te inspireren en motiveren het anders te gaan doen." Vanuit haar studie was ze verplicht om haar onderzoek te publiceren, maar ze wilde dit niet op de gebruikelijke manier doen, namelijk schriftelijk omdat ze ervan overtuigd was dat niemand dit zou gaan lezen. Ze is er daarom over na gaan denken op welke manier het voor geïnteresseerden aantrekkelijk zou zijn om het verhaal tot zich te nemen en op welke manier ze een groot publiek kon bereiken. Na onderzoek koos ze er uiteindelijk voor om dit via podcasts toe doen omdat in de tijd waarin we nu leven, mensen er veel sneller voor kiezen om ergens naar te luisteren, bijvoorbeeld in de auto, tijdens het uitlaten van de hond, tijdens het fietsen naar het werk of tijdens het sporten. Net als de andere geïnterviewden kwam Carlijn tot de conclusie dat je daar moet zijn waar je publiek zich bevindt en dat is grotendeels online. Het grote voordeel van een podcast is dat je zelf kan kiezen welk verhaal je wilt beluisteren, maar ook dat je een podcast kan aan- en uitzetten wanneer je wilt. Waar je bij een blog of een vlog vrij snel iets online kan posten werkt dat bij een podcast anders. Je hebt geluidsapparatuur nodig, zoals microfoons, recorders, audio-interface en een mengpaneel. De meeste podcast-makers gebruiken ook muziekfragmenten als een soort opvulling, om de kaalheid te verbloemen of om een overgang te maken naar iets anders. Met een edit-programma moet de podcast tot één geheel worden gemaakt en daar zit veel werk in. Je kunt het zo simpel of zo gek maken als je zelf wilt. Het gaat uiteindelijk om de content. Je hebt in ieder geval geen professionele studio nodig om te beginnen en te ervaren of het maken van podcasts iets voor jou is.

Als laatste hebben we Annelot van Peurseem geïnterviewd, zij werkt als sociotherapeut in de FPK (Forensisch Psychiatrische Kliniek) en ze plaatst regelmatig foto's en verhalen over haar werk in de forensische zorg op Instagram, Facebook en LinkedIn. Ze is ermee begonnen omdat ze op social media steeds vaker berichten las van mensen die iets posten over hun werk. Bijvoorbeeld wijk- en jeugdagenten, verpleegkundigen die werken in de ouderenzorg of in een gevangenis. Ze vond het leuk om deze professionals te volgen op social media omdat ze op deze manier een inkijkje kreeg in het werk waar ze met passie over vertelden. Zelf wilde ze ook graag andere mensen wat vertellen over haar werk in de FPK in Assen omdat het forensische werkveld voor buitenstaanders over het algemeen een gesloten wereld is. Annelot probeert door middel van haar posts het stigma van TBS weg te nemen en mensen uit te nodigen om met een open blik naar het forensische werkveld te kijken. Ook hoopt zij zorgprofessionals te interesseren om in de forensische kliniek te komen werken. en zorgprofessionals eventueel te interesseren om in de forensische kliniek te komen werken. Annelot heeft contact met haar volgers via de 24-uurs verhalen en door reacties op haar posts en via chats. Ze bedenkt zelf al haar bijdrages, ze schrijft ze zelf en maakt zelf ook de foto's die ze erbij plaatst.

Het bijhouden van haar social media kost haar gemiddeld één tot vier uur per week en ze doet dit zowel tijdens en naast werktijd. Van haar werkgever krijgt ze 'alle' vrijheid binnen de geldende normen en haar posts hoeft ze vooraf niet te laten lezen door haar leidinggevende of de communicatieadviseur van GGZ-Drenthe.

Door op deze manier gebruik te maken van social media bereik je als hulpverlener in relatief korte tijd een groot publiek met je verhaal. Op deze wijze kun je toekomstige zorgprofessionals laten zien waaruit je werk bestaat en ze eventueel enthousiast maken voor het werken in jouw werkveld. Verder heeft het op deze manier inzetten van social media ook een functie om belangstellenden en/of nieuwsgierige mensen uit de samenleving een kijkje te gunnen in de vaak afgeschermd wereld van de forensische psychiatrie. Als hulpverlener hoop ik dat het grote publiek op deze manier ook een ander beeld krijgt van de forensische patiënt en de behandeling die zij ondergaan in de kliniek.

Navraag over het inzetten van social media in de GGZ bij Janneke Wilpshaar, communicatieadviseur van GGZ-Drenthe, levert op dat de organisatie medewerkers stimuleert en ondersteunt wanneer ze aangeven dat ze op social media een bijdrage willen plaatsen over hun werk. GGZ-Drenthe vindt dit soort initiatieven fantastisch omdat je als werknemer op die manier een ambassadeur bent van je vak en anderen er een inkijkje in geeft en mogelijk enthousiast voor maakt. GGZ-Drenthe heeft wel enkele gedragsregels opgesteld voor het plaatsen van berichten en/of foto's op social media. Te denken valt aan het waarborgen van de privacy van patiënten. Verder is het belangrijk dat in de posts de visie van GGZ-Drenthe impliciet wel terug te vinden moet zijn. Dit is een begrijpelijke voorwaarde aangezien men het gezicht van GGZ-Drenthe is wanneer je uit naam van de organisatie iets op social media plaatst. Wanneer men deze restrictie vervelend vindt kun men ervoor kiezen om berichten over het werk te plaatsen op de eigen social media-account(s), maar in dat geval moet de inhoud ervan algemeen van aard zijn en niet te linken aan de werkgever.

GGZ Drenthe biedt werknemers die dit overwegen zelfs een korte training aan waarin de werknemers leren hoe ze vlogs en/of blogs over hun werk kunnen maken en monteren. Het maken van podcasts staat binnen GGZ-Drenthe nog in de kinderschoenen.

De SPV en social media?

We hebben alle geïnterviewden de vraag gesteld of beroepsmatig actief zijn op social media zou passen bij de rol van een SPV. Het antwoord op die vraag was een volmondig ja; "niet meer twifelen, ga het gewoon doen!" Je bereikt namelijk op relatief eenvoudige wijze een groot publiek waardoor je verhaal snel verspreid wordt en de patiënt geïnformeerd wordt over waar hij een laagdrempelige manier de benodigde zorg kan krijgen. Door de corona-crisis wordt veel zorg blended aangeboden, wat inhoudt dat naast de face-to-face contacten er ook steeds meer online hulpverlening plaats vindt. In een maatschappij die steeds digitaler wordt en waar de marktwerking ook de zorg heeft bereikt, kan de geestelijke gezondheidszorg niet meer achterblijven en zal ook meer zichtbaar moeten worden op het web. Naast de online zorg voor patiënten via eHealth is er voor de SPV ook een belangrijke rol weggelegd als gezondheidsbevorderaar. In de beschrijving van het expertisegebied van de sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV) van V&VN-SPV wordt in het kader van het maatschappelijk handelen genoemd dat de SPV een bijdrage kan leveren aan het bevorderen van de gezondheid en het welzijn van patiënten en hun omgeving door het versterken van het sociale netwerk, de ontwikkeling van maatschappelijke steunsystemen en het bestrijden van stigma. De SPV stelt zich proactief op ten aanzien van mensen die een verhoogd risico lopen op stigmatisering, marginalisering en uitstoting. Daarvoor is het van belang dat de SPV bekend is met strategieën om de omgeving te beïnvloeden en sociale en maatschappelijke steun kan mobiliseren om inclusie van de psychiatrische patiënt te bevorderen en stigma te bestrijden. (J.Derks, 2014) In de huidige digitale samenleving is social media ook bij uitstek een middel dat door de SPV (zoals in het verhaal van Annelot wordt genoemd) ingezet kan worden om het beeld en de eventueel aanwezige vooroordelen ten aanzien van de psychiatrische

patiënt door de maatschappij te beïnvloeden en daarmee proberen in een ander daglicht te plaatsen. Om dit doel te bereiken kan de SPV online posts plaatsen in de vorm van een rap, vlog, blog of podcast waarin ze bijvoorbeeld een thema kan bespreken, iets vertelt over het zorgaanbod of over haar werkzaamheden, maar ze kan, zoals Fatima, er ook voor kiezen om in een blog het levensverhaal van een gefingeerde patiënt uiteen te zetten in de hoop dat de lezer meer begrip krijgt voor het mogelijk verwarde gedrag van de patiënt.

Waarom is het belangrijk dat de SPV actief is op social media:

- Door online actief te zijn worden de kwaliteiten van de SPV meer zichtbaar en kan ze haar kennis uitdragen waardoor de positie en de identiteit van de SPV versterkt wordt.
- Via social media kan de SPV andere verpleegkundigen enthousiasmeren voor het vak van sociaal psychiatrisch verpleegkundige.
- Online platforms zijn van deze tijd en het is belangrijk voor de SPV om daar actief op te zijn want via deze kanalen kun je zowel patiënten als de maatschappij bereiken wanneer het gaat om bijvoorbeeld voorlichting, maar ook inclusie.
- De SPV kan op social media zowel informatie geven over bijvoorbeeld een behandeling, maar ze kan ook voor haar werk belangrijke informatie verkrijgen.

Met welke punten moet de SPV rekening houden als hij actief is op social media:

- Bij alles wat je online plaatst moet je rekening houden met het waarborgen van de privacy van de patiënt.
- Verder kan de zorginstelling eisen stellen aan datgene wat je plaatst bijvoorbeeld dat je in blog de visie van de instelling onderschrijft of dat je mening niet haaks staat op het beleid van de organisatie.
- Het maken van een blog of een vlog is relatief eenvoudig en goedkoop, maar bij het maken van een podcast komen meer dingen kijken die kosten met zich mee brengen en specifieke vaardigheden (editen, maken van opnames, etc.) vereisen van de SPV.

Conclusie

'Wanneer iemand een probleem ervaart is vaak de eerste stap om op zoek te gaan naar informatie.' 'De stap om online informatie te vinden is eenvoudig en anoniem'. 'Dat laatste is in tegenstelling tot het wenden tot de huisarts.'

Zeker wanneer het gaat om psychische problemen omdat dit veelal gepaard gaat met een groot gevoel van schaamte. Social media kan hierin een belangrijke rol spelen wanneer het gaat om het laagdrempelig aanbieden van 'eerste hulp en contact' en eventueel doorverwijzen van patiënten naar de reguliere GGZ. Daisy en Mike vertelden dagelijks online in contact te komen met jongeren die aanlopen tegen problemen en zich afvragen wat ze moeten doen. Zij bieden hen een luisterend oor en geven advies wat ze kunnen doen om hun probleem op te lossen. Mocht dit niet voldoende zijn dan verwijzen ze de jongere door naar een passende behandelsetting. Als SPV kun je door het plaatsen van een vlog of een blog op social media een inkijkje geven in je werk en mogelijk andere verpleegkundigen enthousiast maken voor het SPV vak. Maar het is ook mogelijk om eenvoudig online via een podcast informatie te delen met een groot groep professionals en geïnteresseerden, zoals in het geval van Carlijn Welten. Ze vertelde dat ze door haar informatie op deze wijze te delen meer mensen heeft bereikt dan wanneer ze, zoals traditioneel gebruikelijk is, het schriftelijk zou publiceren.

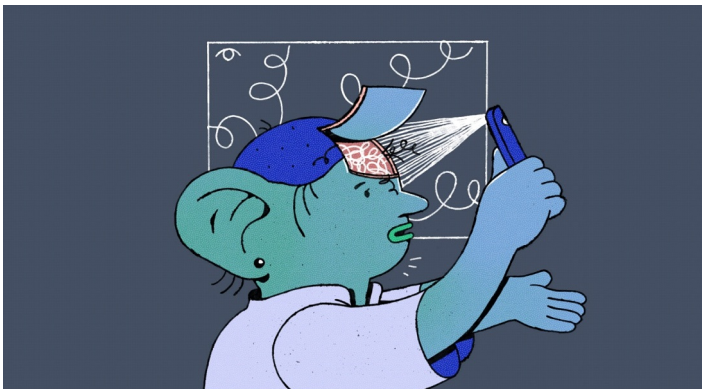
We kunnen concluderen dat social media niet meer weg te denken zijn uit onze maatschappij en dat iedereen er in meer of mindere mate gebruik van maakt. Daardoor is het voor de SPV een zeer geschikt middels om in contact te komen met patiënten en hun naasten. Tevens blijkt het een manier om de maatschappij te voorzien van objectieve informatie over psychische aandoeningen en behandelingen

We hebben de laatste jaren in de media wel gezien dat hier behoefte aan is omdat er in de samenleving vaak een onjuist en op emoties gebaseerd beeld is ontstaan van

psychiatrische patiënten met als gevolg dat ze regelmatig te maken krijgen met stigmatisering en zich vaak buiten de maatschappij geplaatst voelen. Ook hier ligt een belangrijke taak van de SPV om door voorlichting en het kweken van begrip te zorgen voor inclusie van deze groep mensen. Waar bereik je meer mensen dan op social media!

Wat is het antwoord op de onderzoeksvraag of social media een medium zou kunnen zijn voor de geestelijke gezondheidszorg om psychische klachten uit de taboe-sfeer te halen en de drempel om psychische hulp te zoeken te verlagen? Binnen ons literatuuronderzoek hebben we ervaren dat er relatief weinig over dit onderwerp geschreven is. Deze bevinding werd bevestigd op basis van de interviews. Mensen met psychische problemen gaan vaak eerst online op zoek naar hulp. En weten deze hulp in de meeste gevallen ook te vinden.

Op social media wordt ook door professionals onderling veel informatie gedeeld over bijvoorbeeld onderzoeken en het werken in de GGZ. De rol die de SPV op social media kan spelen is divers; van het geven van informatie over het werk, het bestrijden van stigma, van het laagdrempelig contact bieden tot het geven van informatie aan patiënten en hun familie. Aangezien het een bijzondere manier is om de zorg voor het voetlicht brengen is het belangrijk dat deze wijze wel bij de werker past. Omdat het originaliteit, creativiteit en inzet van je vraagt. Sociale media mag dan geen oplossing zijn voor psychische problemen, maar het is wel een goed middel om een grote groep mensen te bereiken en om de reguliere geestelijke gezondheidszorg uit de taboe-sfeer te halen en meer bekendheid te geven. Het maakt de zorg zichtbaar, het voldoet aan de huidige norm en het gaat mee met de tijd.



Bronnenlijst

- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2020, januari 20). *Steeds meer ouderen maken gebruik van sociale media*. Den-Haag: CBS.
- drs. N. van der Veer, d. S. (2021, januari 23). *Nationale Social Media Onderzoek 2021*. Amsterdam: Newcom Research & Consultancy BV.
- J. Derks, I. d. (2014). Expertisegebied Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige. *Sociale Psychiatrie*.
- M. Gulden, J. v. (2015). *Sociale media in zorg en welzijn*. Scriptum.
- R. Kloosterman, J. v. (2015, november). *Jongeren over sociale media*. Den-Haag: CBS.