



UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Corso di Laurea in INFERMIERISTICA

**SOCIAL MEDIA E NURSING PRACTICE:
I FALSI MITI DELL' ESSERE ONLINE**

Relatore: Chiar.ma

Dott.ssa Marinella Tommasi

Tesi di Laurea di:

Capretta Laura

Anno Accademico 2018/2019

Sommario

ABSTRACT	1
PREMESSA.....	2
CAPITOLO PRIMO	3
LA TECNOLOGIA NELLA SANITA'	3
1.1.Nascita ed evoluzione del web	3
1.1.1.Sviluppo dei social media e social network	4
1.1.2.Risorse umane e social network, un connubio “quasi” perfetto.	5
CAPITOLO SECONDO	6
L'ASSISTENZA AI TEMPI DEI SOCIAL	6
2.Social Health. I Social media tra salute, sanità pubblica e diritti dei cittadini.	6
2.1.Presa in carico del paziente	8
2.3.Raccomandazioni all' utilizzo dei social	8
FNOPI contro l'uso improprio dei Social Network.....	10
L'infermiere e il rischio social	10
2.3.1.Infermiere on-line: una risorsa per la professione	12
2.4.Il corretto utilizzo dei social da parte degli infermieri.....	14
2.5. Accesso e utilizzo dei dati personali dei pazienti.....	16
2.6.Rispettare la privacy e la riservatezza online dell'assistito.....	16
2.7. Nuovo codice di condotta per gli infermieri	17
2.8. Rispetto e tutela tra professionisti sanitari	18
2.9. Gestire i rapporti con l'organizzazione.....	18
CAPITOLO TERZO	19
L'UTILIZZO DEI SOCIAL NETWORK IN “CORSIA”	19
3.1.Rischi e benefici dei social per gli infermieri	19
3.2. Nuovo codice deontologico degli infermieri.....	23
3.3.Linee guida e Raccomandazioni.....	25
CAPITOLO QUARTO	28
SOCIAL NETWORK : PROBLEMATICHE GENERALIE PROFESSIONALI TRA I PROFESSIONISTI SANITARI	28
4.1. L'abuso dei social e i danni all'azienda sanitaria	28
4.1.1.Social media: un'opportunità per la sanità.....	29
CAPITOLO QUINTO.....	30
LA COMUNICAZIONE DIGITALE E LE IMPLICAZIONI.....	30
GIURIDICHE, PROFESSIONALI E DEONTOLOGICHE.....	30
5.1.Sanità garante privacy.....	30
5.1.1.La sfida etica nell'uso dei social delle istituzioni sanitarie e Socio sanitarie.....	30
CONCLUSIONI	32
RINGRAZIAMENTI.....	34
BIBLIOGRAFIA	35

ABSTRACT

Per questo lo scopo di questa ricerca è quindi quella di individuare e descrivere Inutile negarlo, i Social Media sono ormai i protagonisti della nostra vita; sono strumenti irrinunciabili per brand e aziende. Essi sono anche parte integrante del nostro quotidiano: non possiamo davvero farne a meno.

Sempre più spesso il web viene utilizzato dalle persone per comunicare, trovare informazioni e condividere esperienze: lo sviluppo informatico ha portato alla nascita di strumenti multimediali di comunicazione veloci i social media quali whatsapp, instagram, facebook, twitter etc.

E' vero che tutto questo offre nuove opportunità di comunicazione con il cittadino ma nello stesso tempo rappresenta una sfida per tutti i professionisti della salute, in particolare gli infermieri.

i social se usati in maniera appropriata possono costituire un'ottima risorsa per la prevenzione delle malattie, l'educazione sanitaria al cittadino, familiari e/o caregivers per la gestione delle varie malattie ,problematiche ecc... In poche parole potrebbe garantire un miglioramento nell'ambito dell'offerta sanitaria basata su una migliore efficacia, efficienza e appropriatezza del sistema.

Se male utilizzati i social sono dannosi violando tutti i diritti del paziente/cittadino, la privacy, i confini professionali e personali che possono essere distorti, le informazioni su pazienti/colleghi che potrebbero essere alla portata di tutti, perdita della fiducia da parte dell'utente ecc...

le corrette modalità di accesso e di utilizzo dei social media da parte degli infermieri.

MATERIALE E METODI. Nel mese di agosto 2019 è stata effettuata una revisione non sistematica della letteratura, con vari aggiornamenti negli anni successivi, tramite l'utilizzo delle principali banche dati biomediche e di linee guida. E' stata condotta anche una ricerca sui siti di agenzie sanitarie nazionali, governative e attraverso i motori di ricerca generici.

I risultati prodotti sono stati 88 ma solo 9 di questi hanno raggiunto i criteri di inclusione.

CONCLUSIONI. Posso affermare che per sfruttare al meglio le potenzialità dei social media ed usarli in maniera sicura in ambito sanitario è importante conoscerli ed essere consapevoli di eventuali rischi, per fare ciò è auspicabile una formazione dei professionisti della salute e agli studenti delle professioni sanitarie.

Parole chiave: infermieri, social media, linee guida, raccomandazioni, revisione, formazione.

PREMESSA

Il world wide web 2.0 (Web 2.0) è un luogo virtuale al quale ognuno è libero di accedere. Ogni giorno in tutto il mondo milioni di persone di tutte le età frequentano i socialmedia. Nel nostro Paese il 66,6% delle persone che hanno accesso a Internet è iscritto a Facebook (nel 2010 era il 49%): questa percentuale corrisponde al 41,3% della popolazione italiana totale e al 79,7% di quella dei soli giovani.

Alla fine del 2010 in Italia gli account su Twitter erano più di un milione e trecentomila e, attualmente, il 61,7% delle persone con accesso a Internet va su YouTube (nel 2011 questa percentuale era pari al 54,5%).

Sempre più spesso il Web viene utilizzato dalle persone anche per comunicare e/o trovare informazioni di tipo sanitario.

Nel nostro Paese il 32,4% dei cittadini (oltre 19 milioni) usa Internet per ottenere informazioni sulla salute; di questi il 90,4% (circa 17,7 milioni) effettua ricerche su specifiche patologie, il 58,6% (circa 11,5 milioni) cerca medici e strutture a cui rivolgersi, il 15,4% (circa 3,03 milioni) prenota visite ed esami attraverso la rete, il 13,9% (circa 2,7 milioni) frequenta chat, forum e web community dedicate a temi sanitari e infine il 2,8% (circa 0,5 milioni) acquista farmaci online (la cui vendita è peraltro vietata per legge). La ricerca dell'informazione avviene prevalentemente attraverso i motori di ricerca (97,6%) ma anche attraverso la consultazione di siti specializzati o scientifici (73,2%), la lettura della sezione salute online dei quotidiani (38,3%), la navigazione nei siti Internet istituzionali (29,8%) e tramite l'uso dei social media (34,7%).

In ambito sanitario la comunicazione ha un ruolo rilevante nella relazione tra i professionisti e il cittadino non solo per rispettarne il diritto all'informazione ma anche e soprattutto per promuoverne la crescita personale attraverso informazioni accessibili, mirate, accurate e di qualità. La relazione tra il professionista e il cittadino, fondamentale per rispondere a bisogni di cura complessi in continua e rapida evoluzione, è uno degli elementi cardine del sistema salute assieme all'informazione e alla comunicazione. Oggi, tuttavia, non bastano più i canali di comunicazione classici. Lo sviluppo e la diffusione di Internet hanno portato all'elaborazione di strumenti multimediali di comunicazione veloci e sofisticati, quali i social media, utilizzabili attraverso diverse tipologie di dispositivi fissi e mobili (tablet, personal computer, telefoni cellulari, console, palmari, eccetera); ciò ha cambiato l'approccio alle informazioni da parte del cittadino. Questo cambiamento inarrestabile offre nuove opportunità di comunicazione diretta con il cittadino senza precedenti; da questo fenomeno il mondo della sanità non può esimersi e quindi ciò rappresenta una sfida per tutti i professionisti della salute e impone un'attenta e approfondita riflessione sui modi d'uso dei social media per evitare i rischi correlati.

Le informazioni possono assumere "vita propria, le imprecisioni diventare realtà" .

CAPITOLO PRIMO

LA TECNOLOGIA NELLA SANITA'

1.1.Nascita ed evoluzione del web

Il web, abbreviazione del termine WORLD WIDE WEB(letteralmente “ragnatela globale”) è uno dei servizi principali di internet che permette di navigare e di usufruire di un vasto insieme di contenuti amatoriali e professionali collegati fra loro attraverso legami (link).

Questa facile reperibilità di informazioni è stata resa possibile dalla facilità d’uso e dalla rinvenibilità dei motori di ricerca e dei web browser in un modello di architettura definito CLIENT-SERVER.

La data di nascita del web 1.0 viene fissata al 6 agosto 1991, giorno in cui l’informatico Tim Berners-Lee pubblicò il primo sito web; anche se l’idea del world wide web era già nata 2 anni prima presso il CERN (conseil européen pour la recherche nucléaire) di Ginevra, con la presentazione del documento “information Management” da parte dello stesso ricercatore inglese. La stessa fu valutata e perfezionata nel corso degli anni fino appunto alla sua presentazione nel ’91.

Negli anni 90 lo scopo di Tim Berners Lee era quello di promuovere la collaborazione e lo scambio di informazioni tra gli scienziati.

Dagli anni 90 ad oggi però c’è stato un forte cambiamento ed evoluzione ,così, dal web 1.0 si è passati al web 2.0 con un molteplici utilizzo di quest’ultimo: dall’informativo e ludico a quello dell’interattività,relazionale e di partecipazione.

Con questo sviluppo oltre a navigare sulle pagine web e ad utilizzare le mail per comunicare, è possibile anche pubblicare video, foto, condividere documenti di lavoro tra colleghi ,taggare articoli e foto che interessano maggiormente per poterli condividere con gli altri, e ancor di più è possibile aprire un blog aziendale per ampliare il dialogo con clienti e collaboratori anche a distanza.

Oltre a quanto precedentemente detto il web 2.0 amplia anche l’occasione e la possibilità di conversare e di partecipare attivamente con il resto del mondo attivando piattaforme come (blog, forum, twitter, facebook, whatsapp, instagram, youtube ecc...).

Sulla base di quanto appena detto, si è potuto evincere quindi che c’è stato un passaggio da una società dove i mezzi di comunicazione principali erano quelli di massa ad una società nella quale il protagonista è il singolo soggetto che si trova a comunicare ed interagire con web, social media, social network ecc, facendo trapelare come questi ultimi siano diventati parte integrante della nostra comunità.

1.1.1. Sviluppo dei social media e social network

Prima di partire con la storia e lo sviluppo dei social network è bene fare un breve excursus su cosa si intende per social network.

La definizione “ufficiale” dice che si tratta di una rete sociale fatta da individui connessi tra di loro da dei legami sociali; quindi tendenzialmente da rapporti lavorativi, da legami familiari, da interessi comuni, o anche da conoscenza casuale.

I social sono oggi la perfetta sintesi del nuovo internet con dei numeri che fanno impallidire, infatti secondo i dati un essere umano su due fa uso di una di queste piattaforme.

Facebook, linkedin, youtube ecc. sono solo alcuni dei siti che fanno parte di una categoria di realtà che è destinata ancora a crescere.

Il fenomeno dei social è nato negli Stati Uniti intorno alla metà degli anni Novanta su tre grandi filoni : quello professionale, quello dell’amicizia e quello dei rapporti interpersonali.

Questa “corrente mediatica” possiamo dire che ha influenzato e cambiato un po’ tutti i rapporti e i valori della nostra società a partire dai bambini e a finire in una stragrande parte di adulti.

Se questo è il nuovo potere si può considerare una vera e propria “persuasione”, attuata da quelle tecnologie informatiche che appunto accompagnano ormai la vita di ogni cittadino a partire dallo smartphone.

Dire che quest’ultimo è un semplice telefono è un’affermazione impropria e riduttiva, in realtà è un nuovo strumento di comunicazione con accanto molte altre potenzialità.

E’ stato voluto definire una specie di piccolo computer dalla quale è reso possibile fare foto, video, attivare GPS, e punto fondamentale, è stato reso possibile ottenere una connessione internet dalla quale è ancora più facile e rapido accedere ai social media come facebook, instagram, whatsapp, linkedin, twitter, youtube ecc...

Secondo alcune statistiche si è evinto che in tutto il mondo si è passati a più di tre miliardi di utenti attivi sui social , raggiungendo quindi un’ espansione del 42% dell’intera popolazione mondiale, con un incremento di 313 persone in più che usano i social network attivamente dai propri smatphone.

Solo in Italia in una fascia d’età compresa tra i 18 e i 24anni rappresentano l’81% di tempo totale speso online su queste piattaforme.

Sulla riflessione di ciò, le persone sono sempre più portate ad accedere ai social mentre svolgono altre attività come guardare la tv, assistere ad un evento, lavorare, ecc. proprio a causa dei dispositivi mobili che ne aumentano l’incremento per condividere opinioni, immagini, contenuti, video, foto, relativo a quanto sta accadendo.

Gli strumenti multimediali di comunicazione come già detto risultano veloci e facili per comunicare e per trovare informazioni su molti temi ed ambiti, tra tutti anche nell’ambito SANITARIO valido per molti pazienti e caregivers che acquisiscono dettagli sulle caratteristiche di patologie o di trattamenti e possono scambiare opinioni e testimonianze a riguardo sia tra medici che infermieri.

In tutto questo non bisogna dimenticarsi però dei vari rischi sottoelencati:

A. Privacy

B. Furto d’identità

- C. Mancanza di capacità tecniche
- D. Tendenza a condividere tutto
- E. Percezione dei rischi carente
- F. Impostazione dei livelli di riservatezza
- G. Evoluzione rapida dei social network
- H. Fiducia eccessiva negli amici (diffusione di contenuti privati)
- I. Problema della condivisione
- J. Proprietà e diritti sulle immagini

1.1.2. Risorse umane e social network, un connubio “quasi” perfetto.

Sempre più aziende, comprese quelle sanitarie, consentono l’accesso dei dipendenti a social network, per finalità di gestione, reclutamento e selezione.

Tale sistema però prevede sia vantaggi che svantaggi, per questo si parla di connubio “quasi” perfetto.

I VANTAGGI. Il sistema ha certo dei vantaggi considerevoli, poiché agevola le comunicazioni all’interno delle aziende e promuove un sistema organizzativo orizzontale e trasparente.

In particolare, l’aspetto legato alle modalità di comunicazione semplificate e, quindi più diretta tra dipendenti e dirigenti può rilevarsi fruttuoso, perché favorisce il flusso di idee innovative utili per sbaragliare la concorrenza.

A tal proposito, un ricercatore di Psicologia, Silvio Ripamonti, fa notare che la gestione delle Hr di impronta social può contribuire a modificare la concezione fordista del lavoro, a favore di una cultura aziendale partecipativa.

In poche parole i social network hanno il potere di abbattere la gerarchia, anche se il punto sta a chiederci se la nostra società e le nostre aziende siano pronte ad un simile passo.

GLI SVANTAGGI. Tra gli svantaggi di questo sistema troviamo diversi punti:

un problema potrebbe essere che i dirigenti non siano disposti a rinunciare alle differenze tra ruoli gerarchici.

Un altro possibile tranello potrebbe riguardare il fattore PRIVACY.

A tal proposito Mino Schianchi, membro del gruppo di ricerche Aidp Lombardia, sottolinea l’esistenza di un duplice rischio.

Il primo consiste nella possibilità che i dipendenti usino i social senza operare le dovute distinzioni tra uso personale ed uso professionale. Il secondo, invece, riguarda la circolazione di eventuali commenti ed opinioni riguardo al lavoro svolto.

Pertanto il responsabile delle Hr che intende valorizzare il capitale umano grazie ad un progetto social dovrà operare dei controlli discreti, che siano in grado di garantire il libero scambio di informazioni, senza tralasciare l’aspetto della sicurezza.

Insomma, si tratta di operazioni che richiedono grande responsabilità, sensibilità ed orientamento agli obiettivi.

CAPITOLO SECONDO

L'ASSISTENZA AI TEMPI DEI SOCIAL

2.Social Health. I Social media tra salute, sanità pubblica e diritti dei cittadini.

Social media e comunicazione sanitaria, la promozione della salute passa anche attraverso le nuove piattaforme di socializzazione? Quale deve essere il ruolo delle istituzioni e in che modo i medici possono prendere attivamente parte ai discorsi sulla salute? Per le strutture sanitarie private, dove si colloca il confine tra informazione all'utente e il marketing?

Partiamo da una considerazione generale. Oggi molti ospedali, istituzioni sanitarie e associazioni di pazienti utilizzano i Social media per arrivare più velocemente ai cittadini. Una prassi molto diffusa nei paesi anglosassoni, ma anche in Italia le più importanti strutture sono già attrezzate in tal senso. Se dunque migliaia di "attori sanitari" usano i Social media per comunicare con il pubblico, per attivare programmi di promozione della salute e campagne di prevenzione, per informare in modo attivo e partecipativo i cittadini/pazienti e per ascoltare le loro storie e le loro richieste, vediamo di seguito alcune case histories di successo.

Dagli Stati Uniti arriva una storia di successo, quella dall'ospedale pediatrico pubblico Le Bonheur. L'ospedale pubblica costantemente sulla pagina Facebook storie di famiglie e consigli per i genitori. I social media manager hanno infatti evidenziato come i follower amino foto e storie di successo, specialmente quando queste mettono in luce la compassione del team e la capacità di essere pronto a tutto per il benessere di una famiglia. Al tempo stesso, quando ricevono via social un commento su un problema di salute, suggeriscono subito di essere contattati per email per tutelare la privacy del paziente e indirizzarlo al medico più adatto.

Sempre dagli States giunge l'eco di un'altra struttura di grande successo sul web, la Cleveland Clinic. Allo scopo di acquisire e fidelizzare pazienti la clinica pubblica un sito ricco d'informazioni, con un rating preciso per ogni medico, e ben due piattaforme blog, una dedicata ai pazienti con notizie su salute e benessere, e una seconda diretta a partner e fornitori con gli ultimi trend e novità su ricerca, diagnosi e terapie. Volendo intercettare un target giovane e "mobile" la clinica ha attivato canali anche su Instagram e Snapchat, con contenuti ricchi d'immagini con consigli su salute e benessere, informazioni su patologie e news sulle ultime innovazioni mediche. Le informazioni veicolate sono tutte generali, non vengono forniti consigli specifici né tantomeno effettuate diagnosi sui social media.

Ma quanto sono efficaci queste comunicazioni social sul pubblico? Funzionano, questo sì. Iniziano infatti ad apparire in letteratura evidenze scientifiche che dimostrano come la comunicazione via social

media sia più efficaci rispetto a quelle tradizionali. Ad esempio nel modificare gli stili di vita delle persone e nel prevenire le malattie non trasmissibili, quelle cioè causate da stili di vita non salutari. Alcuni studi randomizzati dimostrano come la reiterazione di messaggi motivazionali contribuisca a ridurre il numero di fumatori e il numero di sigarette consumate, mentre altri dimostrano come Facebook abbia contribuito negli Stati Uniti ad aumentare il numero di donazioni di organi.

Si tratta quindi di messaggi motivazionali, messaggi di condivisione dei risultati raggiunti. Senza dimenticare l'essenza stessa della comunicazione social, ovvero il dare alle persone la possibilità di interagire da protagonisti, di partecipare alle discussioni e dialogare tra di loro. Altri studi randomizzati dimostrano come Facebook sia in grado di aumentare il tempo dedicato all'attività fisica, e come Twitter possa aiutare a perdere maggiormente peso rispetto a coloro che non lo usano.

E in Italia, a che punto siamo? Cosa possono fare le istituzioni sanitarie centrali e locali per migliorare la loro comunicazione? Per la sanità pubblica, in particolare ospedali e Asl, la comunicazione attraverso i social network è demandato alla volontà delle singole aziende e alla capacità di gestione attraverso le risorse umane a disposizione. Un percorso possibile passa dalla riorganizzazione coordinata della comunicazione istituzionale, le cui funzioni sono oggi disperse tra attività di ufficio stampa, sito web, promozione della salute con manifesti e opuscoli cartacei, partecipazione di medici a programmi televisivi, ecc. Il medico esperto di comunicazione sanitaria Eugenio Santoro fornisce alcuni suggerimenti per migliorare la questione della comunicazione sanitaria anche in Italia.

1. Fare informazione di qualità attraverso i siti web aziendali. Informazione puntuale, costante e sostenuta da argomentazioni scientifiche solide, ma soprattutto un'informazione non unidirezionale. Gli esperti dovrebbero essere disponibili, anche attraverso il web, a fornire le risposte alle domande che arrivano dalla rete.

2. Diffondere i contenuti disponibili sui siti web facendo attenzione al linguaggio utilizzato, che deve essere chiaro e comprensibile, al canale mediatico o Social media da utilizzare, anche in funzione del pubblico da raggiungere e del messaggio da trasmettere.

3. Ascoltare la Rete. Se dai Social media conosciamo il pensiero dei cittadini, ancora prima che pazienti, sull'operato della struttura, individuando i possibili errori di gestione e comunicazione è possibile identificare delle soluzioni.

4. Monitoraggio e misurazione qualitativa e quantizzava dei “big data” alla ricerca di possibili falsità e adozione di “interventi informativi” per smentirle. I Social media presentano potenziali rischi per i pazienti e gli operatori sanitari perché vengono pubblicate informazioni di scarsa qualità quando non esplicitamente false, quando vengono causati danni all'immagine dei professionisti o quando viene violata la privacy del paziente, con conseguenti problemi legali. Diverse istituzioni sanitarie e organizzazioni professionali hanno emanato linee guida per prevenire questi rischi.

2.1.Presa in carico del paziente

Il quadro assistenziale ha appreso il rapido divulgare dei social media adeguandosi all'evoluzione tecnologica e dei fenomeni di massa.

L'utilizzo da parte dei professionisti sanitari di tali strumenti è divenuto un argomento di attualità che merita di essere approfondito per i possibili rischi cui gli operatori possono cadervi mettendo a rischio la propria professione.

E' altamente corretto porre l'attenzione nella consapevolezza di saper scindere la vita privata da quella professionale con i relativi principi e responsabilità di natura legale che si è tenuti a rispettare.

Quando un utente accede ad un contesto di assistenza, entra in contatto con i professionisti della salute, i quali concretizzano la presa in carico del paziente come individuo unico e come valore assoluto, considerandolo in toto, ossia in tutte le sue dimensioni (biologica, psichica, sociale, spirituale).

La figura dell' infermiere, in particolare, si occupa del caring della persona, dandole protezione, premura, attenzione e ascolto.

A ribadire quanto appena detto troviamo anche il Profilo Professionale (D.M 739/94) art.1 comma 2 : “ L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa.

Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età, e l'educazione sanitaria”.

Con l'avvento del Word Wide Web però, la professione infermieristica si trova a fare i conti con i continui cambiamenti, cercandosi di muovere sempre in base al bene degli assistiti in relazione dei principi etico-deontologico; e alle varie problematiche che il web può portare, come perdita della riservatezza e privacy del paziente stesso, che dovrebbero invece, essere sempre protetti.

2.3.Raccomandazioni all' utilizzo dei social

FNOPI: stop all'uso improprio dei social.

Condotte inopportune degli Infermieri sui social? Altolà della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI) che rappresenta gli oltre 440mila professionisti presenti in Italia.

I 102 presidenti degli Ordini provinciali riuniti nel Consiglio nazionale hanno sottoscritto un documento sulla condotta dei loro iscritti sui social.

Guai all'infermiere che qualificandosi tale agisce sui social e sul web, magari creando anche un profilo fake, mancando di decoro, di rispetto, usando turpiloquio, rinunciando a ogni possibilità di confronto costruttivo e sereno, parlando senza cognizione di causa sia in merito a evidenze scientifiche sia in merito

a una consapevolezza ragionata dei fenomeni di cui discute: Federazione e Ordini provinciali interverranno sul piano disciplinare.

La scelta di un posizionamento ufficiale che preveda maggior rigore nei confronti di chi utilizza i social qualificandosi come infermiere minando l'immagine di tutta la comunità professionale che ne esce mortificata sul piano etico, deontologico, culturale e frenando la credibilità politica istituzionale delle rappresentanze nei confronti della società civile, politica, professionale, nasce dai troppi casi in cui ultimamente una compattezza professionale avrebbe potuto ottenere vantaggio dalla comunicazione social mentre l'atteggiamento e l'uso improprio di alcuni sono diventati vetrina di una minoranza professionale livorosa, aggressiva e violenta che danneggia tutti.

La FNOPI e tutti gli Ordini provinciali ritengono quindi indispensabile dotarsi di una policy (o anche di condividere una netiquette – la buona educazione in rete – con i propri utenti) per poter moderare in modo corretto e trasparente le discussioni generate dai post pubblicati e comprendere che non tutti i contenuti sono adatti a Facebook: le immagini possono trovare spazio su Instagram, i video su Youtube, i posizionamenti istituzionali su Twitter, gli approfondimenti e i documenti ufficiali sul sito istituzionale e così via.

Cinque i passaggi mutuati dal [Codice Deontologico](#) vigente da rispettare se ci si qualifica come infermiere su ogni piattaforma comunicativa

- 1) tenere conto dei valori etici, religiosi e culturali, del genere e delle condizioni sociali della persona;
- 2) impegnarsi a cercare il dialogo, nel caso di conflitti determinati da diverse visioni etiche;
- 3) perseguire uno spirito di collaborazione e confronto con i colleghi o con altri professionisti sanitari e non;
- 4) riconoscere e valorizzare lo specifico apporto degli altri attori che operano nell'equipe;
- 5) tutelare il decoro personale e il proprio nome e salvaguardare il prestigio della professione.

Ogni comportamento che leda la professione e l'immagine dei professionisti attraverso i social sarà punito: la rappresentanza professionale si impegna a essere guida ed esempio per un buon uso dei social. »Se i mezzi di comunicazione oggi ci hanno dato libertà di parola su ogni argomento e in ogni contesto – sottolinea nel documento la FNOPI – questo non significa che tale libertà sia esente da conseguenze anche disciplinari. Per questo Federazione e Ordini hanno deciso di agire. Ogni comportamento che leda la professione e l'immagine dei professionisti attraverso i social sarà punito: la rappresentanza professionale si impegna a essere guida ed esempio per un buon uso dei social».

FNOPI contro l'uso improprio dei Social Network

Da qualche giorno il Consiglio nazionale ha sottoscritto e redatto un documento per responsabilizzare la condotta degli infermieri sui social network.

L'infermiere e il rischio social

L'uso dei social, la pubblicazione dei propri pensieri o la condivisione e pubblicazione di post altrui in cui ognuno esprime la propria legittima opinione, spesso si riversa in gravi esternazioni. Tali manifestazioni spesso ledono il decoro di tutta la categoria infermieristica e questo dovrebbe farci riflettere sul corretto uso che facciamo dei Social Network e in generale di ogni pubblica esposizione.

Serve chiarezza: la Federazione chiede un impegno concreto da parte delle istituzioni per tutelare, in ogni sede, il buon nome della professione ed evitare l'utilizzo improprio della qualifica di 'infermiere', oggi estesa anche a personale privo della necessaria laurea abilitante e dell'obbligatoria, conseguente, iscrizione all'Ordine professionale. "Il contesto attuale genera confusione nelle relative attribuzioni, non solo rispetto ai pazienti che non hanno mai chiara la professionalità, le abilità e le peculiarità di chi li assiste, ma anche rispetto all'utilizzo improprio del termine 'infermiere' che adoperano spesso i media per descrivere funzioni che con quelle infermieristiche nulla hanno a che fare – dichiara la presidente nazionale, **Barbara Mangiacavalli** -. Provvedimenti all'attenzione del Governo e del Parlamento dovrebbero finalmente prevedere l'accoglimento di una disposizione che vada in questa direzione, ponendo fine a questo clima di confusione".

Agire subito. Da Fnopi un decalogo al Governo contro la violenza sugli infermieri 21settembre 2019

Dieci linee guida contro la violenza sugli infermieri alle dipendenze del Servizio sanitario nazionale. Si chiama "Agire subito" la proposta lanciata dalla Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche al nuovo Governo. Dieci punti in attesa che si approvi al più presto il disegno di legge contro la violenza sugli operatori in discussione da un anno in Parlamento.

Il decalogo **Tolleranza zero** verso la violenza nelle strutture sanitarie, con inasprimento delle pene perché chi la compie sappia (quindi massima informazione) di stare perpetrando un reato severamente punibile.

1- Regolare l'uso dei social nei luoghi di lavoro e rispetto all'attività professionale per evitare commenti, furti di identità e proposte inappropriate (ne sono vittima circa il 12% dei professionisti coinvolti che nel caso degli infermieri sono per il 77% donne).

2- Snellire le attese stressanti in pronto soccorso con meccanismi di smistamento alternativi (es. see&treat) per ridurre la tensione e la reattività dei pazienti.

3- Stabilire pene più severe per chi aggredisca verbalmente e fisicamente un professionista sanitario donna sul luogo di lavoro, prevedendo l'aggravante del pericolo che nell'azione possono correre gli assistiti.

4- Aumentare la formazione del personale nel riconoscere, identificare e controllare i comportamenti ostili e aggressivi prevedendo anche appositi corsi Ecm (come il corso CARE, presentato assieme alla Federazione nazionale degli ordini dei medici e degli odontoiatri).

5-Aumentare l'informazione perché siano denunciate da tutti e in modo chiaro le azioni di ricatto e le persecuzioni nell'ambiente di lavoro rispetto alla posizione e ai compiti svolti.

6 - Predisporre un team addestrato a gestire situazioni critiche e in continuo contatto con le forze dell'ordine soprattutto (ma non solo) nelle ore notturne nelle accettazioni e in emergenza.

7 - Sensibilizzare i datori di lavoro a non "lasciar fare", ma a rifiutare la violenza anche prevedendo sanzioni.

8- Stabilire procedure per rendere sicura l'assistenza domiciliare prevedendo anche la presenza di un accompagnatore o la comunicazione a un secondo operatore dei movimenti per una facile localizzazione.

9- Evitare per quanto possibile che i professionisti sanitari effettuino interventi domiciliari da soli, ma fare in modo che con loro sia presente almeno un collega o un operatore della sicurezza.

Non saranno tollerati gli insulti, il turpiloquio, le minacce o gli atteggiamenti che ledano la dignità delle persone o il decoro delle istituzioni, i diritti delle minoranze e dei minori, i principi di libertà e uguaglianza.

In particolare:

-contenuti che promuovono, favoriscono o perpetuano la discriminazione sulla base del sesso, dell'etnia, della lingua, della religione, delle opinioni politiche, credo, età, stato civile, status in relazione alla pubblica assistenza, nazionalità, disabilità fisica o mentale o orientamento sessuale e di genere;

-contenuti sessuali o link a contenuti sessuali;

-sollecitazioni al commercio;

-conduzione o incoraggiamento di attività illecite;

-informazioni che possono tendere a compromettere la sicurezza;

-contenuti che violino l'interesse di una proprietà legale oppure di terzi;

-commenti o post che presentino dati sensibili in violazione della legge sulla privacy.

Sono inoltre scoraggiati e soggetti a moderazione commenti e contenuti dei seguenti generi:

-commenti non pertinenti a quel particolare argomento pubblicato (off topic);

-osservazioni pro o contro campagne politiche o indicazioni di voto, inclusi rinnovi di istituzioni sindacali;

-commenti e post scritti esclusivamente per disturbare la discussione o offendere chi gestisce e modera i canali social;

-spam;

-interventi inseriti ripetutamente.

2.3.1. Infermiere on-line: una risorsa per la professione

“**L’infermiere e l’uso consapevole dei social**”, questo il titolo del corso di formazione accreditato, proposto il 18 Marzo 2019 dall’Ordine delle Professioni Infermieristiche di Forlì-Cesena, che ha visto la partecipazione di 130 infermieri. Un pomeriggio intenso e ricco di contenuti durante il quale il tema delicato e attuale dell’utilizzo dei social network da parte dei professionisti infermieri, è stato affrontato analizzando molteplici aspetti.

Nicola Draoli, componente del Consiglio Fnopi si è fatto portavoce delle direttive della Federazione ed ha illustrato gli aspetti etici e deontologici che devono guidare l’infermiere nell’approccio con il mondo digitale come nella vita reale. **“Ogni volta che un infermiere agisce sui social e sul web mancando di decoro e di rispetto, mina l’immagine di tutta la comunità professionale e ne frena la credibilità”**, sottolineando le potenzialità elevate di comunicazione dei social media, che per questo richiedono una maggiore responsabilità nel loro utilizzo. Ha invitato la platea a considerare i social uno strumento importante per lo sviluppo della professione ed ha affermato che “quando la società sa che siamo infermieri e riusciamo a presentarci, a parlare, argomentare, disquisire con cultura, idee e spessore, allora noi tuteliamo ed innalziamo la professione, nella vita reale come in quella virtuale”.

Fabio Fedeli, Presidente dell’Opi di Lecco, ha introdotto il tema delle fake news, chiarendo le idee sull’argomento e fornendo strumenti per riconoscere ed evitare le bufale mediatiche. **“Le cosiddette bufale possono impattare in diversi modi sulla nostra vita professionale, essendo dannose per l’immagine che ne deriva e minando il rapporto di fiducia tra cittadino e professionista sanitario.”** Ha suggerito strumenti per verificare la veridicità delle notizie sanitarie, come la consultazione di siti di debunking o portali istituzionali e ha salutato gli auditori con una interessante frase di Kierkegaard: “L’uomo non fa quasi mai uso della libertà che ha, come ad esempio della libertà di pensiero; si pretende invece come compenso la libertà di parola”.

Gli aspetti normativi e i risvolti legali per la professione, sono stati illustrati in maniera semplice e pratica dall’**Avv. Margherita Patrignani**, consulente legale dell’Opi Forlì-Cesena. Prendendo in considerazione casi realmente accaduti, ha elencato le conseguenze dell’uso illegittimo dei social sottolineando che **“gli infermieri rispondono alle loro azioni con cinque forme di responsabilità: - deontologica, disciplinare per violazione del CCNL, civile per danno all’immagine, penale e per violazione delle disposizioni in materia di privacy”**.

Rosa Giuffrè, consulente per la comunicazione digitale ed esperta del web, che ha fornito molti spunti di riflessione con tono vivace e diretto. Si è concentrata sul lavoro che gli infermieri dovrebbero fare sulla propria identità personale e digitale che “avviene attraverso i contenuti di valore, condivisi on-line e per mezzo dei quali gli utenti si costruiscono una percezione della persona, del valore e della categoria professionale a cui si appartiene.” Ha spiegato come semplici accorgimenti possano salvaguardare i professionisti da pericoli e rischi in cui ci si può imbattere quotidianamente, considerando **“il web un ambiente relazionale, dove vi abitano le persone e per questo un luogo in cui restare umani”**.

Sempre più spesso il Web viene utilizzato dalle persone per comunicare, trovare informazioni e condividere esperienze, anche per quanto concerne il tema della salute.

Lo sviluppo e la diffusione di Internet ha portato all'elaborazione di strumenti multimediali di comunicazione veloci e sofisticati, quali i social media, utilizzabili attraverso differenti tipologie di dispositivi¹. In ambito sanitario è importante conoscerli ed essere consapevoli dei loro rischi per sfruttare al meglio le potenzialità di questi ultimi utilizzandoli in sicurezza.

POTENZIALITA'	RISCHI
Favorire le relazioni sociali e professionali	Violazione della privacy di colleghi e pazienti
Migliorare la comunicazione con il cittadino	Diffusione di dati sensibili
Divulgare messaggi e campagne di sensibilizzazione Più velocemente	Ricezione di informazioni da fonti non attendibili e riconosciute
Favorire la diffusione e la discussione di buone pratiche Assistenziali e di ricerca	Utilizzo di materiali senza evidenze scientifiche
Rappresentare e tutelare la professione infermieristica	Violazione dei confini professionali e compromissione dell'immagine professionale
Incoraggiare l'aggregazione professionale e la condivisione di esperienze	Formazione di gruppi chiusi poco inclini alla critica costruttiva

Il confine tra un corretto e uno scorretto uso (o addirittura abuso) dei social media risulta essere sottile.

L'elemento chiave deve essere la piena consapevolezza del singolo professionista, ottenuta attraverso un'adeguata formazione, sia essa continua (ECM) che acquisita nei diversi percorsi di studio intrapresi.

2.4. Il corretto utilizzo dei social da parte degli infermieri

L'obiettivo di questo studio è quello di individuare e descrivere le corrette modalità di accesso e di utilizzo dei social media da parte degli infermieri.

Tutte le linee guida sono concordi nel constatare l'esponentiale sviluppo dei social media, quali nuovi strumenti di comunicazione, e ne individuano però i pro e i contro. Da una parte, infatti, i social media offrono svariate opportunità:

- favoriscono le relazioni sociali e professionali;
- migliorano la comunicazione con il cittadino e in tempo reale;
- possono fungere da strumento didattico per studenti infermieri e docenti;
- permettono la diffusione rapida di messaggi o campagne di sensibilizzazione (per esempio la campagna per il lavaggio delle mani);
- favoriscono la diffusione e la discussione di buone pratiche di assistenza, di educazione sanitaria e della ricerca;
- permettono di costruire una rete di riferimento affidabile sui temi della salute;
- permettono la condivisione di esperienze;
- aumentano l'aggregazione professionale;
- consentono di rappresentare e tutelare la professione infermieristica.

Dall'altra parte, tuttavia, non mancano diversi rischi correlati all'uso improprio dei social media:

- violazione della privacy di pazienti o colleghi;
- inappropriata condivisione e diffusione di informazioni sensibili;
- violazione dei confini professionali;
- violazione della riservatezza di informazioni sanitarie;
- compromissione dell'immagine professionale dell'infermiere, dell'organizzazione a cui appartiene o del sistema sanitario.

Questi rischi possono compromettere il rapporto tra infermiere e paziente e tra questo e l'intero sistema sanitario. Le linee guida stesse mirano quindi ad aumentare la consapevolezza degli infermieri su questi

strumenti e orientarli a un loro appropriato utilizzo; in ogni documento le raccomandazioni sono accompagnate da esempi di uso improprio dei social media, e ne analizzano le potenziali conseguenze. Tra le raccomandazioni trovate, il documento dall'American Nurses Association (ANA, 2011) in particolare, propone alcuni principi di uso dei social media e dei suggerimenti di base rivolti agli infermieri per non commettere errori nel modo in cui utilizzano questi strumenti. Secondo tali principi, gli infermieri devono:

- evitare di trasmettere o mettere online informazioni che possono favorire l'identificazione del paziente;
- osservare i principi deontologici e rispettare i confini professionali
- essere consapevoli che i pazienti, i colleghi, le istituzioni e i datori di lavoro possono visualizzare i loro messaggi;
- impostare correttamente le opzioni dei social media relative alla privacy e mantenere separate le informazioni personali

da quelli professionali;

- segnalare alle autorità competenti eventuali contenuti presenti sui social media che possono danneggiare la privacy, il benessere e i diritti degli assistiti o dei colleghi;
- partecipare allo sviluppo di politiche istituzionali che disciplinino la condotta online.

Parallelamente, i suggerimenti basilari sono:

- far valere gli standard professionali anche per la condotta online o in qualsiasi altra circostanza;
- non condividere o pubblicare informazioni o immagini ottenute attraverso la relazione tra l'infermiere e il paziente;
- non fotografare o girare video di pazienti utilizzando dispositivi personali compresi i telefoni cellulari;
- mantenere i confini professionali;
- non fare commenti su pazienti, colleghi o datori di lavoro anche se non sono direttamente identificati.

Le tre rimanenti raccomandazioni (NSNA, 2012; UP SON, 2011; UW SON, 2011), specificatamente rivolte agli studenti di infermieristica, sono in linea con i principi delle linee guida precedentemente proposte. I social media offrono opportunità e potenzialità di comunicazione senza precedenti (Vanzetta M, et al., 2013) ma richiedono di conseguenza una maggiore responsabilità nel loro utilizzo: per sfruttare al meglio questi strumenti è importante conoscerli ed essere consapevoli dei potenziali rischi connessi per evitarne l'uso improprio. L'uso improprio dei social media in ambito sanitario si può riflettere lungo tutti i livelli del rapporto tra il paziente e il sistema sanitario: il rapporto paziente/cittadino, il rapporto tra professionisti e tra questi e l'organizzazione, eccetera. Il rischio di uso improprio di questi strumenti è elevato, soprattutto perché il fenomeno è in continuo sviluppo e cambiamento e quindi è difficile da controllare e interpretare in termini scientifici. Peraltro i social media sono già stati oggetto di fatti con riflessi penalistici o civilistici in cui era coinvolto il personale sanitario (Benci L, 2013) e oggetto di cronaca (Il Tirreno, 2011; Il Corriere Fiorentino, 2011; Neri M, 2011; Blitz quotidiano, 2011; Quatraro M, 2011). Il confine tra un corretto e uno scorretto uso, o addirittura abuso, dei social media è sottile (Van de Belt TH, et al., 2012). L'elemento chiave è avere quindi consapevolezza dello strumento che si

utilizza e tale consapevolezza dovrebbe essere sostenuta da un'adeguata formazione dei professionisti della salute ma anche, a priori, degli studenti delle facoltà sanitarie durante il loro percorso di studio. Sarebbe utile effettuare ulteriori studi sull'uso professionale del Web in generale e dei social media per meglio comprendere il fenomeno e avviare un confronto intra e interprofessionale che porti alla produzione di raccomandazioni comuni.

2.5. Accesso e utilizzo dei dati personali dei pazienti

L'accesso ai dati delle persone assistite, in ambito istituzionale, risulta essere immediato, continuo e soprattutto necessario per l'attuazione di una buona assistenza. Prendendo in considerazione l'aspetto infermieristico, il carico di informazioni raccolte sul paziente e sulla sua realtà aumenterà anche in relazione alla fiducia che egli decide di dare al professionista oltre che al periodo di degenza. Ad ogni persona che accede ad un ambiente istituzionale viene effettuato da subito l'accertamento sanitario, che corrisponde ad una raccolta dettagliata, anche da parte dell'infermiere che accoglie e prende in carico il paziente, della sua anamnesi e un accertamento fisico, che permettono al team sanitario di aver a disposizione in modo chiaro i dati dell'assistito in ogni momento della sua degenza, per accompagnarlo nella risoluzione o nell'accettazione delle sue problematiche e garantire un buono scambio di informazioni anche a livello multidisciplinare. "Quando si richiedono ad una persona delle informazioni attraverso l'anamnesi o l'esame fisico, la persona ha il diritto di sapere perché si raccolgono le informazioni e come saranno usate." Questo diritto è valido in ogni momento della degenza della persona che ha il potere decisionale sull'uso dei propri dati e quindi ha il diritto di scegliere volontariamente, sapendo che ogni informazione verrà conservata in sicurezza e resa disponibile solo ai professionisti direttamente coinvolti nell'assistenza, promuovendo così la protezione della riservatezza delle informazioni e della privacy del paziente e una condotta professionale. Il diritto della libera scelta si affianca quindi ad un importante diritto sostenuto dalla Carta Europea dei diritti del malato, presentata a Bruxelles il 15 novembre 2002, ovvero il "diritto alla privacy e alla confidenzialità". "Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico chirurgici in generale". "Tutti gli infermieri devono essere consapevoli della natura confidenziale delle informazioni ottenute durante il lavoro quotidiano. Se le informazioni non sono pertinenti al caso, gli infermieri dovrebbero chiedersi se è prudente registrarle", specie in un periodo in cui la tecnologia e i media facilitano l'accesso ai dati da parte di molte persone.

2.6. Rispettare la privacy e la riservatezza online dell'assistito

Mantenere la privacy e la riservatezza è un obbligo deontologico oltre che giuridico:

- prima di postare informazioni online considerare la solidità delle ragioni per farlo, assicurarsi di avere il consenso dell'assistito, che la sua identità sia protetta e che le informazioni pubblicate online non ne permettano l'identificazione

- non diffondere mai attraverso i social media immagini o informazioni relative all'assistito che possano violare i suoi diritti di privacy e riservatezza
- non pubblicare, condividere o diffondere immagini, dati o informazioni dell'assistito acquisite nella relazione infermiere-paziente
- non esprimere commenti sugli assistiti anche quando gli stessi non possono essere identificati
- non acquisire immagini (fotografie, video) utilizzando dispositivi personali ivi inclusi i telefoni cellulari.

2.7. Nuovo codice di condotta per gli infermieri

Elevati standard professionali sono attesi anche quando si utilizzano i social media o altre forme di comunicazione elettronica. La professionalità va tutelata anche online. Il Codice fornisce consulenza agli infermieri e dice al pubblico cosa possono aspettarsi da un'infermiera in termini di ruolo professionale. Fornisce inoltre un criterio per valutare la condotta degli infermieri.

Il Codice è incentrato su quattro valori fondamentali: rispetto, fiducia, collaborazione e integrità - e otto principi primari. È un documento pratico che descrive chiaramente il comportamento atteso dagli infermieri. Senza la fiducia del pubblico e la fiducia nella professione, gli infermieri non possono svolgere efficacemente il loro ruolo. Ciò significa che ciò che è personale e ciò che è professionale si sovrapporranno inevitabilmente.

Sviluppo professionale sul codice di condotta e sulle linee guida: i confini professionali devono essere completati. Gli infermieri dovrebbero includere queste informazioni nel loro record di sviluppo professionale che saranno valutati come parte del loro PDRP o potrebbero essere richiesti dal Consiglio se sono selezionati per l'audit di ricertificazione.

Nota: l'obbligo del Consiglio di completare lo sviluppo professionale sul Codice di condotta e sui confini professionali è un requisito unico.

Linee guida: confini professionali

Le linee guida dell'opuscolo : i confini professionali discute più dettagliatamente la questione a volte impegnativa ma critica dei confini professionali. È progettato per essere letto a fianco del Codice.

Il messaggio chiave di entrambi i documenti è che gli infermieri devono fare della cura dei pazienti la loro prima preoccupazione. Per fare questo in modo efficace, devono mantenere i confini professionali.

Gli infermieri dovrebbero familiarizzare con il Codice e le Linee guida e incorporare questi standard nella loro pratica. Nel corso dei prossimi tre anni, nell'ambito dei requisiti di competenza continua, tutti gli infermieri dovranno completare lo sviluppo professionale sul **Codice di condotta** e sui confini professionali.

Una serie di presentazioni interattive è attualmente in programma in tutto il paese per supportare gli infermieri nel soddisfare questo requisito e favorire l'esame e la discussione dei nuovi principi e

orientamenti. L'apprendimento online viene anche esplorato come un modo per rendere l'educazione disponibile a tutti gli infermieri, qualunque sia il loro posto o orario di lavoro.

2.8. Rispetto e tutela tra professionisti sanitari

Il rispetto e la tutela della privacy online non è riservata solo agli utenti, è importante preservarla anche tra professionisti sanitari.

E' importante mantenere comportamenti giusti che non vadano contro la deontologia, come:

- Proteggere la propria privacy e la propria riservatezza
- considerare attentamente le opzioni offerte dai social media al momento della registrazione o dell'apertura di un account
- valutare i profili, le immagini pubblicate, le informazioni e i commenti postati su blog e forum.
- Agire con lealtà nei confronti dei colleghi e degli altri operatori:
- non pubblicare commenti negativi, informazioni, immagini relative a colleghi, collaboratori o altri professionisti. In questo modo possono essere compromesse l'integrazione e l'interazione tra operatori, modalità fondamentali per far fronte ai bisogni dell'assistito.

2.9. Gestire i rapporti con l'organizzazione

Indispensabile è mantenere online un comportamento corretto nei confronti dell'organizzazione:

- conoscere e rispettare le politiche e i regolamenti aziendali relativi all'uso di computer, fotocamere, telecamere e altri dispositivi elettronici, compresi quelli personali, durante l'orario di lavoro e/o di formazione o stage.
- non pubblicare commenti o informazioni a nome e per conto delle strutture pubbliche e private (o dell'università), se non esplicitamente autorizzati e nel rispetto delle indicazioni definite dai regolamenti adottati.

CAPITOLO TERZO

L'UTILIZZO DEI SOCIAL NETWORK IN "CORSIA"

3.1. Rischi e benefici dei social per gli infermieri

1. (Tabella 1). La ricerca è stata anche condotta sui siti di agenzie sanitarie nazionali e governative e attraverso i motori di ricerca generici.

Tabella 1. Strategia della ricerca bibliografica		
Fonte	Parole chiave/strategia di ricerca	Filtri di ricerca
Banche dati biomediche		
PubMed	(Nurse OR nurses) AND (social media OR social network); (Nurses' guidelines OR recommendations) (AND social media OR social network)	pubblicato negli ultimi 5 anni
CINAHL	(Nurse OR nurses) AND (social media OR social network); (Nurses' guidelines OR recommendations) (AND social media OR social network)	pubblicato negli ultimi 5 anni
Banche dati di linee guida		
Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) Guidelines International Network (GIN) National Guideline Clearinghouse (NGC)	(Nurse OR nurses) AND (social media OR social network); (Nurses' guidelines OR recommendations) (AND social media OR social network)	pubblicato negli ultimi 5 anni
Siti di agenzie sanitarie nazionali e governative		
Istituto superiore di sanità (ISS), www.snlg.iss.it National Health and Medical Research Council (NHMRC), www.nhmrc.gov.au National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), www.nice.gov.uk New Zealand Guidelines Group (NZGG), www.nzgg.gov.nz Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), www.sign.ac.uk Haute Autorité de Santé (HAS), www.has-sante.fr	- nurses' guidelines for the use of social media - nurses' recommendations for the use of social media - nurse and social media - nurse and social network - nurse and social media - nurse and use of social media - nurse and use of social network - guidelines and social media	pubblicato negli ultimi 5 anni
Motori di ricerca generici		
Google	- nurses' guidelines for the use of social media - nurses' recommendations for the use of social media - nurse and social media - nurse and social network - nurse and social media - nurse and use of social media - nurse and use of social network - guidelines and social media	testo in lingua inglese o italiano

- 2.
- 3.
4. - Le fonti consultate sono state:
5. - banche dati biomediche
6. - Medline;
7. - CINAHL.
8. - banche dati di linee guida:
9. - Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ);
10. - Guidelines International Network (GIN);
11. - National Guideline Clearinghouse (NGC).
12. - Siti di agenzie sanitarie nazionali e governative:
13. - Istituto superiore di sanità (ISS);
14. - National Health and Medical Research Council (NHMRC);
15. - National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE);

16. - New Zealand Guidelines Group (NZGG);
17. - Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN);
18. - Haute Autorité de Santé (HAS).
19. - Motori di ricerca generici: Google.
- 20.
21. - Criteri di inclusione e di esclusione
22. - L'inclusione o l'esclusione dei documenti è stata stabilita in base ai seguenti criteri:
23. - eleggibilità: sono state considerate eleggibili tutte le linee guida e le raccomandazioni redatte in inglese o italiano;
24. - pertinenza: sono stati inclusi solo i lavori riguardanti l'uso dei social media da parte degli infermieri.
25. **RISULTATI.** La ricerca bibliografica ha identificato 88 voci bibliografiche; di queste, 79 sono state escluse perché non pertinenti.
26. Dei nove documenti ritenuti validi, cinque sono linee guida (RCNA, 2011; NZNO, NETS, NSU, 2011; NCSBN, 2011; NANB, 2012; NCNZ, 2012) e quattro sono raccomandazioni (ANA, 2011; NSNA, 2012; UP SON, 2011; UW SON, 2011). Tutte le linee guida sono concordi nel constatare l'esponenziale sviluppo dei social media, quali nuovi strumenti di comunicazione, e ne individuano però i pro e i contro. Da una parte, infatti, i social media offrono svariate opportunità:
27. - favoriscono le relazioni sociali e professionali;
28. - migliorano la comunicazione con il cittadino e in tempo reale;
29. - possono fungere da strumento didattico per studenti infermieri e docenti;
30. - permettono la diffusione rapida di messaggi campagne di sensibilizzazione (esempio la campagna per il lavaggio delle mani);
31. - favoriscono la diffusione e la discussione di buone pratiche di assistenza, di educazione sanitaria e della ricerca;
32. - permettono di costruire una rete di riferimento affidabile sui temi della salute;
33. - permettono la condivisione di esperienze;
34. - aumentano l'aggregazione professionale;
35. - consentono di rappresentare e tutelare la professione infermieristica.
36. - Dall'altra parte, tuttavia, non mancano diversi rischi correlati all'uso improprio dei social media:
37. - violazione della privacy di pazienti o colleghi;
38. - inappropriata condivisione e diffusione di informazioni sensibili;
39. - violazione dei confini professionali;
40. - violazione della riservatezza di informazioni sanitarie;
41. - compromissione dell'immagine professionale dell'infermiere, dell'organizzazione a cui appartiene o del sistema sanitario.
42. - Questi rischi possono compromettere il rapporto tra infermiere e paziente e tra questo e l'intero sistema sanitario.
43. - Le linee guida stesse mirano quindi ad aumentare la consapevolezza degli infermieri su questi strumenti e orientarli a un loro appropriato utilizzo; in ogni documento le raccomandazioni sono accompagnate da esempi di uso improprio dei social media, seppure inconsapevole, e ne analizzano le potenziali conseguenze.

44. - Tra le raccomandazioni trovate, il documento dall'American Nurses Association (ANA, 2011) in particolare, propone alcuni principi di uso dei social media e dei suggerimenti di base rivolti agli infermieri per non commettere errori nel modo in cui utilizzano questi strumenti. Secondo tali principi, gli infermieri devono:
45. - evitare di trasmettere o mettere online informazioni che possono favorire l'identificazione del paziente;
46. - osservare i principi deontologici e rispettare i confini professionali;
47. - essere consapevoli che i pazienti, i colleghi, le istituzioni e i datori di lavoro possono visualizzare i loro messaggi;
48. - impostare correttamente le opzioni dei social media relative alla privacy e mantenere separate le informazioni personali da quelle professionali;
49. - segnalare alle autorità competenti eventuali contenuti presenti sui social media che possono danneggiare la privacy, il benessere e i diritti degli assistiti o dei colleghi;
50. - partecipare allo sviluppo di politiche istituzionali che disciplinino la condotta online. Parallelamente, i suggerimenti basilari sono:
51. - far valere gli standard professionali anche per la condotta online o in qualsiasi altra circostanza;
52. - non condividere o pubblicare informazioni o immagini ottenute attraverso la relazione tra l'infermiere e il paziente;
53. - non fotografare o girare video di pazienti utilizzando dispositivi personali compresi i telefoni cellulari;
54. - mantenere i confini professionali;
55. - non fare commenti su pazienti, colleghi o datori di lavoro anche se non sono direttamente identificati.
56. - Le tre rimanenti raccomandazioni (NSNA, 2012; UP SON, 2011; UW SON, 2011), specificatamente rivolte agli studenti di infermieristica, sono in linea con i principi delle linee guida precedentemente proposte.

Dalla ricerca eseguita sono stati rintracciati articoli che pongono l'attenzione sull'esponenziale sviluppo dei Social Media, individuandone chiaramente elementi che risultano a favore della professione sanitaria ed elementi che, invece, vanno contro una pratica sicura, creando rischi e pericoli per l'assistenza in genere. Le opportunità offerte dai Social Media nella sanità, riconosciute nei diversi articoli, possono essere così riassunte: permettono di favorire le relazioni sociali e quelle professionali; migliorano la capacità di educare il paziente e fornire comunicazioni in tempo reale; costituiscono una risorsa didattica da utilizzare come strumento per la formazione di studenti che si avvicinano alla professione o nel corso del tirocinio; □ garantiscono una rapida diffusione di messaggi sanitari e aumentare la divulgazione di campagne di sensibilizzazione; permettono di condividere esperienze diverse di malattia e assistenza; rendono possibile un aumento dell'interazione e dell'aggregazione tra professionisti; consentono al professionista della salute di rappresentare la propria professione e di tutelarla. Infatti, questi tipi di strumenti sono in grado di dare agli individui un grande senso di partecipazione e di potenziare gli infermieri che magari si sentono senza voce su importanti questioni professionali. Questi benefici derivano certamente da una modalità corretta dell'utilizzo delle risorse. A questi si oppongono, invece, i pericoli di: violazioni della privacy e della riservatezza sia del paziente che dei caregivers;

condivisioni inappropriate di informazioni e diffusione dei dati sensibili relativi alla persona assistita; violazione dei confini professionali, in una possibile relazione esterna con il paziente; riduzione o compromissione della fiducia del pubblico nei confronti degli infermieri; violazione di informazioni sanitarie o il non adempimento alle norme adottate dall'azienda a cui si fa capo, con successivo rischio di azioni disciplinari nei confronti di chi commette l'errore e "conseguenze per l'occupazione, che potrebbero portare alla risoluzione". Alla luce di questo, le linee guida presentate negli articoli sono uniformi nel definire dei principi che gli infermieri devono seguire per poter sfruttare questi benefici e non commettere errori nel mondo online che farebbero sentire il loro peso nel mondo reale, andando ad intaccare le norme della professione. L'attenzione deve essere puntata sul fatto che spesso vengono pubblicati elementi non veritieri o che possono ledere sia l'utente che li produce sia chi vi sta attorno. In particolare, la fenomenale diffusione che questo mezzo di comunicazione virtuale ha conosciuto sta portando a far sì che gli utenti che ne usufruiscono quotidianamente non riconoscano più il limite tra il rispetto della privacy, della riservatezza degli altri e la libertà di espressione e il distacco tra la vita privata e quella professionale. Tutto questo avviene proprio per l'elevata semplicità con cui qualsiasi elemento può essere pubblicato al mondo e la ristretta possibilità di impedire che ciò, invece, venga evitato. In relazione a quanto visto fin'ora, si stabiliscono codici di condotta specifici, in modo che, "nell'esercizio della sua professione, l'infermiere si assicuri che l'uso della tecnologia e delle scoperte scientifiche siano compatibili con la sicurezza, la dignità e i diritti delle persone." Anche se si sono registrati dei casi di abuso volontario dei Social Media, nella maggior parte delle situazioni è riconosciuto che la divulgazione inadeguata da parte degli infermieri è involontaria. Gli infermieri incorrono nei pericoli della rete con estrema facilità, avendo delle convinzioni errate per una mancata conoscenza del mezzo che sta utilizzando. Ogni professionista deve "essere informato e assicurarsi di familiarizzare correttamente con il modo di lavorare delle singole applicazioni dei social media"³⁰. "Una convinzione errata è che la comunicazione o post immessi siano privati e accessibili solo al destinatario. L'infermiere può non essere a conoscenza del fatto che il contenuto una volta pubblicato o inviato può essere diffuso ad altri." Il mondo online è una rete in cui i dati passano velocemente da un utente all'altro e questa facilità e rapidità di connessioni è il principio che caratterizza anche ogni Social Media. Chi li utilizza deve sapere che ogni elemento pubblicato può essere preso e copiato da chiunque e divulgato ad altre persone in qualsiasi momento. "Un'altra convinzione errata è che i contenuti eliminati da un sito non siano più accessibili. Dal momento in cui qualcosa viene pubblicato, vive in un server che può sempre essere rilevabile." I dati immessi in Internet, anche se eliminati dopo poco tempo, non vengono cancellati dal server e ciò vale anche per le chat "private". Un altro problema che espone ai rischi è la confusione che intercorre "tra il diritto di un paziente di rivelare informazioni personali su se stesso (o il diritto di una organizzazione sanitaria di rivelare informazioni altrimenti protette con il consenso del paziente) e l'obbligo degli operatori sanitari a non divulgare le informazioni del paziente senza una necessità relativa all'assistenza". Inoltre, "la facilità di postare e il luogo comune di condivisione delle informazioni attraverso i Social Media possono confondere la linea di demarcazione tra la propria vita personale e quella professionale. Il rapido, semplice ed efficiente sviluppo della tecnologia che consente l'uso dei Social Media non solo riduce il tempo necessario per scrivere, ma anche il tempo per valutare se il post è appropriato e ciò può portare a pubblicare contenuti non appropriati".

A tal proposito vi è una normativa vigente sui social network che è di derivazione comunitaria, per cui nell'Unione europea vi è un framework di tutela minimo e condiviso. Ciascun Stato membro ha infatti

implementato, con propria legge nazionale, la direttiva 2000/31/CE e l'Italia lo ha fatto con il D. Lgs. 70/2003 [6]. Questo decreto legislativo prevede delle figure tipiche di prestatori (o provider) che possono godere di un invidiabile regime di esenzione da responsabilità.

3.2. Nuovo codice deontologico degli infermieri

Responsabilità, governo clinico, crescita professionale, rapporto con i social media, fine vita e libera professione: sono queste le pietre miliari del nuovo Codice deontologico degli infermieri approvato all'unanimità dai presidenti presenti al Consiglio Nazionale riunitosi in Assemblea Straordinaria il 12 e 13 aprile.

È questo un Codice profondamente rinnovato, che tiene conto delle nuove attribuzioni dettate dal passaggio da Collegi a Ordini e che, a distanza di 10 anni dalla versione precedente, vede la sua articolazione in VIII Capi e 53 articoli, due in più rispetto al precedente.

Gli VIII Capi sono dedicati a “Principi e valori professionali”, “Responsabilità assistenziale”, “Rapporti professionali”, “Rapporti con le persone assistite”, “Comunicazione”, in cui si tratta anche del rapporto con i social media, “Organizzazione”, che afferma il ruolo degli infermieri nel governo clinico, “Libera professione” e “Disposizioni finali”. Le principali novità riguardano il nuovo ruolo dei professionisti sia a livello di management che nella clinica quotidiana, all'interno delle strutture sanitarie, sul territorio e anche nella libera professione.

Un documento che ha seguito un iter procedurale complesso anche alla luce delle importanti modifiche della giurisprudenza quali la cd legge Gelli – L. 24/2017 sulla riforma della responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie, la legge 219/2017 sul consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento (DAT) e la legge 3/2018 che tratta di sperimentazioni clinica. La prima stesura del testo è stata presentata a fine 2016 a Roma; nel 2017 si è tenuta la consultazione pubblica on line degli infermieri e di tutte le associazioni e società infermieristiche per tornare di nuovo alla Commissione ed agli Ordini. Si sono susseguite, nel tempo, consultazioni con magistrati, giuristi, eticisti, bioeticisti, associazioni dei malati ed interpellazioni con i rappresentanti ufficiali delle religioni fino alla presentazione al Ministro della Salute On. Giulia Grillo. Infine l'ultima discussione e il voto dei presidenti dei 102 Ordini provinciali.

“L'Infermiere è il professionista sanitario, iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche, che agisce in modo consapevole, autonomo e responsabile. È sostenuto da un insieme di valori e di saperi scientifici. Si pone come agente attivo nel contesto sociale a cui appartiene e in cui esercita, promuovendo la cultura del prendersi cura e della sicurezza” (Capo I, Art. 1). Il codice apre così il suo articolato, focalizzando l'attenzione su principi e valori professionali, tra i quali rientrano l'orientamento dell'agire al bene della persona, il rispetto della dignità e l'astensione da ogni discriminazione e colpevolizzazione nei confronti di chi incontra nel suo agire professionale. Fa riferimento, inoltre, allo stabilire una relazione di cura (utilizzando l'ascolto e il dialogo come parte del percorso di assistenza e cura), al ricorso alla consulenza etica, al confronto ed alla possibilità di avvalersi della libertà di coscienza.

Il Capo II nella parola chiave responsabilità, include la promozione della cultura della salute, favorendo e promuovendo stili di vita sani per i cittadini ed il rispetto per gli infermieri di tutti quegli obblighi legati alla formazione ed alla educazione continua (ECM), argomento che per la prima volta entra a pieno titolo in un Codice Deontologico. Il Capo III è incentrato sulla condivisione, intesa come passaggio di informazioni tra professionisti che assicura al paziente la presa in carico. Questo significa sia l'agire in base del proprio livello di competenza, ricorrendo, se necessario, alla consulenza e all'intervento di infermieri esperti o specialisti, che all'assicurarsi che l'interessato riceva tutte le informazioni sul proprio stato di salute al fine di poter prendere la decisione più giusta e consapevole. Il Capo VI, che raccoglie 11 articoli su 53, riguarda il rapporto diretto con gli assistiti, concentrandosi su temi chiave come 'tempo di relazione come tempo di cura', dolore, privacy, assistenza ai minori, cure nel fine vita, fino al segreto professionale.

Il Capo V, dedicato alla comunicazione, fa riferimento all'uso corretto ed appropriato dei social media: "L'Infermiere nella comunicazione, anche attraverso mezzi informatici e social media, si comporta con decoro, correttezza, rispetto, trasparenza e veridicità; tutela la riservatezza delle persone e degli assistiti ponendo particolare attenzione nel pubblicare dati e immagini che possano ledere i singoli, le istituzioni, il decoro e l'immagine della professione". Inoltre impone al dialogo scientifico ed etico, con l'obiettivo di intavolare un dibattito costruttivo.

Sull'organizzazione sanitaria è invece incentrato il Capo VI, che in merito alla responsabilità organizzativa inserisce e colloca per la prima volta, l'infermiere all'interno del governo clinico: "L'Infermiere partecipa al governo clinico, promuove le migliori condizioni di sicurezza della persona assistita, fa propri i percorsi di prevenzione e gestione del rischio, anche infettivo, e aderisce fattivamente alle procedure operative, alle metodologie di analisi degli eventi accaduti e alle modalità di informazione alle persone coinvolte" (art.32). All'interno dello stesso Capo viene trattato anche il delicato tema della contenzione rappresentandolo come atto non terapeutico a carattere cautelare di natura eccezionale e temporanea.

Nel nuovo Codice deontologico è stato inserito anche il Capo VII che tratta della libera professione: una scelta legata alla sempre crescente incidenza della stessa rispetto al lavoro di dipendenza. A disciplinare l'attività, soprattutto per la domiciliarità, è il Contratto di cura, attraverso il quale l'infermiere, con trasparenza, correttezza e nel rispetto delle norme vigenti, stabilisce "l'adeguata e appropriata presa in carico dei bisogni assistenziali, quanto espresso dalla persona in termini di assenso/dissenso informato rispetto a quanto proposto, gli elementi espliciti di tutela dei dati personali e gli elementi che compongono il compenso professionale" (Capo VII, art. 40).

Gli Articoli delle "Disposizioni finali" (Capo VII), i più discussi e modificati, ruotano attorno al rispetto delle indicazioni ordinistiche: dettano, infatti, una serie di regole per il decoro della professione e il rispetto delle regole, e rimarcano che le norme deontologiche sono vincolanti per tutti gli iscritti agli Ordini e la loro inosservanza è sanzionata dall'Ordine professionale. Inoltre, l'articolo 48 del suddetto Capo, fa riferimento all'Attività consulenziale e peritale in riferimento all'attività di Consulente tecnico d'ufficio e di mediazione svolte da parte degli infermieri. L'articolo 52, ispirato al caso di Venturi (Assessore dell'Emilia Romagna radiato dall'Ordine dei medici per il caso delle ambulanze con soli infermieri a bordo), prevede che "L'Ordine Professionale non interviene nei confronti dell'Infermiere impegnato in incarichi politico istituzionali nell'esercizio delle relative funzioni".

“Il Codice Deontologico degli infermieri è una regola per garantire la dignità della professione e per questo va rispettato e seguito da tutti: Il Codice è per gli infermieri e degli infermieri. Li rappresenta e li tutela e mette nero su bianco la loro promessa di prendersi cura fatta da sempre ai cittadini” è quanto affermato dalla Presidente della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche Dr.ssa Barbara Mangiacavalli.

3.3.Linee guida e Raccomandazioni

Le linee guida stesse mirano quindi ad aumentare la consapevolezza degli infermieri su questi strumenti e orientarli a un loro appropriato utilizzo; in ogni documento le raccomandazioni sono accompagnate da esempi di uso improprio dei social media, seppure inconsapevole, e ne analizzano le potenziali conseguenze. Tra le raccomandazioni trovate, il documento dall’American Nurses Association (ANA, 2011) in particolare, propone alcuni principi di uso dei social media e dei suggerimenti di base rivolti agli infermieri per non commettere errori nel modo in cui utilizzano questi strumenti.

Secondo tali principi, gli infermieri devono:

- Evitare di trasmettere o mettere alcune informazioni che possono favorire l'identificazione del paziente;
- Osservare i principi deontologici e rispettare i confini professionali;
- Essere consapevoli che i pazienti ,i colleghi e i datori di lavoro possono visualizzare i loro messaggi;
- Impostare correttamente le opzioni dei social media relative alla privacy e mantere separate le informazioni personali da quelle professionali;
- Segnalare alle autorità competenti eventuali contenuti presenti sui social media che possono danneggiare la privacy, il benessere e i diritti degli assistiti o dei colleghi;
- Partecipare allo sviluppo di politiche istituzionali che disciplinino la condotta online;
- Evitare di trasmettere o mettere alcune informazioni che possono favorire l'identificazione del paziente;

Raccomandazioni specificamente dirette agli studenti di infermieristica :

- Non condividere o pubblicare informazioni ottenute attraverso la relazione infermiere-paziente;
- Non fotografare e non girare video sui pazienti utilizzando dispositivi personali;
- Non fare commenti sui datori di lavoro, pazienti e colleghi.
- I social media offrono opportunità e potenzialità di comunicazione, ma richiedono una maggior responsabilità nel loro utilizzo.
- L'uso improprio dei social media in ambito sanitario si può riflettere lungo tutti i livelli del rapporto tra il paziente e il sistema sanitario :il rapporto paziente-cittadino.

I Social media offrono opportunità e potenzialità di comunicazione senza precedenti (Vanzetta M, et al., 2013) ma richiedono di conseguenza una maggiore responsabilità nel loro utilizzo: per sfruttare al meglio questi strumenti è importante conoscerli ed essere consapevoli dei potenziali rischi connessi per evitarne l'uso improprio tra il rapporto tra professionisti e l'organizzazione, eccetera. Il rischio di uso improprio di questi strumenti è elevato, soprattutto perché il fenomeno è in continuo sviluppo di cambiamento e quindi è difficile da controllare e interpretare in termini scientifici. Peraltro i social media sono già stati oggetto di fatti con riflessi penalistici o civilistici in cui era coinvolto il personale sanitario (Benci L, 2013) e oggetto di cronaca (Il Tirreno, 2011; Il Corriere Fiorentino, 2011; Neri M, 2011; Blitz quotidiano, 2011; Quatraro M, 2011).

Il confine tra un corretto e uno scorretto uso, o addirittura abuso, dei social media è sottile (Van de Belt TH, et al., 2012). L'elemento chiave è avere quindi consapevolezza dello strumento che si utilizza e tale consapevolezza dovrebbe essere sostenuta da un'adeguata formazione dei professionisti della salute ma anche, a priori, degli studenti delle facoltà sanitarie durante il loro percorso di studio. Sarebbe utile effettuare ulteriori studi sull'uso professionale del Web in generale e dei social media per meglio comprendere il fenomeno e avviare un confronto intra e interprofessionale che porti alla produzione di raccomandazioni comuni. Questi rischi possono compromettere il rapporto tra infermiere e paziente.

Particolarmente significativo il cenno che il Code of Ethics del Nursing and Midwifery Council (versione 2015) dedica alla questione: «20.10 use all forms of spoken, written and digital communication (including social media and networking sites) responsibly, respecting the right to privacy of others at all times» .

Stante la descritta imponenza del fenomeno, la Federazione Nazionale Infermieri nel 2013 ha emanato uno statement con indicazioni di “buon senso” per tutti gli iscritti.

- «prima di postare informazioni online considerare la solidità delle ragioni per farlo, assicurarsi di avere il consenso dell'assistito, che la sua identità sia protetta e che le informazioni pubblicate online non ne permettano l'identificazione»;
- non diffondere mai attraverso i social media immagini o informazioni relative all'assistito che possano violare i suoi diritti di privacy e riservatezza;
- «non pubblicare, condividere o diffondere immagini, dati o informazioni dell'assistito acquisite nella relazione infermiere – paziente»;
- «non esprimere commenti sugli assistiti anche quando gli stessi non possono essere identificati»;
- «non acquisire immagini (fotografie, video) utilizzando dispositivi personali ivi inclusi i telefoni cellulari».

Tra le raccomandazioni trovate il documento della Federazione Nazionale IPASVI emana "Raccomandazioni sul corretto utilizzo dei social media da parte degli infermieri":

1. In ambito sanitario, la comunicazione ha un ruolo rilevante nella relazione tra professionista e cittadino, non solo per il dovere di rispettarne il diritto all'informazione, ma anche e soprattutto per promuoverne l'empowerment attraverso informazioni accessibili, accurate e di qualità.

2. La relazione professionista-cittadino, fondamentale per rispondere a bisogni di cura complessi in continua e rapida evoluzione, è uno degli elementi cardine del sistema salute. L'informazione

e la comunicazione sono componenti essenziali di questa relazione, che però oggi non può più essere mediata unicamente dai canali di comunicazione più consolidati.

3. Il cambiamento generato dallo sviluppo di internet offre un'opportunità di comunicazione diretta con il cittadino, senza precedenti. Da questo fenomeno il mondo della sanità non può esimersi e ciò rappresenta una sfida per tutti i professionisti della salute.

4. Le opportunità di natura professionale offerte dai social media sono numerose. Infatti i social media:

- favoriscono le relazioni professionali e sociali;
- migliorano la comunicazione con il cittadino in tempo reale;
- possono fungere da strumento didattico per studenti infermieri e docenti;
- permettono la diffusione rapida di messaggi, l'effettuazione di campagne di sensibilizzazione;
- favoriscono la diffusione e la discussione di buone pratiche di assistenza, di educazione sanitaria e dei risultati della ricerca;
- permettono di costruire una rete di riferimento affidabile sui temi della salute;
- permettono la condivisione di esperienze;
- aumentano l'aggregazione professionale;
- consentono di rappresentare e tutelare la professione infermieristica.

5. Non usare i social media anche in ambito sanitario significherebbe rimanere un passo indietro rispetto alla realtà attuale e perdere i vantaggi offerti da questi nuovi mezzi di comunicazione.

6. Le potenzialità di comunicazione dei social media sono molto elevate e, di conseguenza, richiedono una maggiore responsabilità nel loro utilizzo.

Per sfruttare al meglio i social media, occorre conoscerli bene ed essere consapevoli dei possibili rischi di un loro uso improprio:

- violazione della privacy di pazienti o colleghi
- inappropriata condivisione e diffusione di informazioni sensibili
- violazione dei confini professionali
- violazione della riservatezza di informazioni sanitarie
- compromissione dell'immagine dell'infermiere, dell'organizzazione a cui appartiene o del sistema sanitario.

7. Nel contesto sanitario l'uso improprio dei social media si può riflettere lungo tutti i livelli del rapporto tra l'assistito e il sistema sanitario: il rapporto paziente/cittadino, il rapporto tra professionisti e tra questi e l'organizzazione.

CAPITOLO QUARTO

SOCIAL NETWORK : PROBLEMATICHE GENERALI E PROFESSIONALI TRA I PROFESSIONISTI SANITARI

4.1. L'abuso dei social e i danni all'azienda sanitaria

I fatti sono stati riportati da molti giornali e hanno avuto una notevole diffusione anche sul web. Quattro infermieri e un medico, durante il turno notturno, in un reparto di rianimazione si sono travestiti da mummie utilizzando materiale sanitario in dotazione alla struttura e si sono fatti fotografare con atteggiamento goliardico, violando anche il divieto di fumo negli stessi locali della terapia intensiva. Le foto sono poi state pubblicate sul social network Facebook. Sono stati tutti sottoposti a procedimento disciplinare.



Ciò non accade solo in Italia :



In Russia un famoso caso di una giovanissima infermiera di 25 anni, divertitasi a fare selfie di poca sensibilità e di poco decoro con i suoi assistiti.

4.1.1.Social media: un'opportunità per la sanità

I social quindi rappresentano sicuramente un'opportunità per rendere le nostre aziende sanitarie più efficaci ed efficienti e per migliorare la salute dei nostri assistiti. Certo è che nessuno strumento può, in alcun modo, sostituire la relazione umana con il medico, ma certo i nuovi strumenti, possono offrire una serie di vantaggi non trascurabili: in primo luogo sulla modalità di accesso e sull'erogazione delle cure, sulla condivisione delle proprie esperienze nella gestione delle cronicità oltre che naturalmente informare il cittadino su quali siano i propri diritti, ma anche i propri doveri.

Che ruolo gioca la comunicazione in tutto questo? Un ruolo fondamentale, perché rende i servizi a portata di cittadino. Il vero salto di qualità si ottiene quando si incentivano le competenze, la qualità di servizi e informazioni, insomma una cultura digitale sempre più diffusa.



CAPITOLO QUINTO

LA COMUNICAZIONE DIGITALE E LE IMPLICAZIONI GIURIDICHE, PROFESSIONALI E DEONTOLOGICHE

5.1. Sanità garante privacy

Persona assistita

- protezione dell'identità
- non acquisire e non diffondere immagini
- non diffondere informazioni relative all'assistito
- non diffondere dati sensibili
- non esprimere commenti
- mantenere i propri confini professionali (valutare le amicizie “virtuali” con pazienti)
- mantenere il decoro professionale anche nei social media

Rapporti con gli altri professionisti

- tutelare il decoro e la dignità propria e dei colleghi
- agire con lealtà nei confronti dei colleghi
- attenzione ai commenti su altri colleghi

Rapporti con l'organizzazione

- conoscere e rispettare i regolamenti aziendali
- evitare commenti a nome di strutture aziendali se non autorizzati

5.1.1. La sfida etica nell'uso dei social delle istituzioni sanitarie e

Socio sanitarie

L'uso dei new media da parte delle istituzioni sanitarie deve trovare una sua autodisciplina tenendo conto di quelle che sono:

- La normativa europea e nazionale che riguarda il rispetto della liceità del trattamento delle informazioni e dei dati (e quindi delle relazioni) tra struttura sanitaria e paziente, medico e paziente, operatori e utenti
- Le norme internazionali e le leggi nazionali riguardanti il rispetto dei diritti degli individui
- Le regole deontologiche dei professionisti della sanità
- Il codice di comportamento (o più propriamente un'etica comportamentale) dei propri dipendenti rispetto all'attività e rispetto all'azienda/istituzione

Le questioni che ne derivano sono pertanto di due tipi:

→ la prima riguarda il comportamento pubblico sul web tenuto da persone appartenenti al Sistema.

In quanto professionisti, oltre che dipendenti di un'azienda e appartenenti ad un Sistema, il comportamento incide non solo sui principi di “sicurezza” dei cittadini/utenti, ma anche rispetto alla propria reputazione personale e professionale e per la “reputazione” dell'azienda e del sistema.

Il comportamento della persona dipendente deve assumere una connotazione di forte consapevolezza degli atti comunicativi e dei contenuti scambiati liberamente anche come privato cittadino. Tale implicazione porta alla redazione di regole comportamentali aggiuntive nel codice di comportamento che non sarebbe male potesse essere un codice di comportamento del SSR se non addirittura del SSN

→ la seconda riguarda la policy che l'azienda o il sistema definisce per come ci si pone attraverso gli strumenti web che il sistema e/o l'Azienda ha inteso istituire e che deve contenere norme comportamentali dei dipendenti che sono abilitati ad utilizzare quegli strumenti, a tutela dei diritti di privacy, diritti dei pazienti/utenti, segreto di ufficio etc.

Il processo di creazione di consapevolezza delle persone che lavorano nel sistema sanitario investe, pertanto, due ambiti a cui si possono ricondurre le linee guida che, pertanto, sono di due tipi:

- una riguardante un codice etico (individuale), sull'uso dei social media, da inserire nel codice di comportamento.
- una riguardante le regole per una gestione appropriata degli strumenti social in ambito aziendale e di sistema sanitario.

CONCLUSIONI

I Social media e la tecnologia hanno un enorme potenziale per rafforzare il rapporto interpersonale e fornire informazioni preziose per i consumatori dell'assistenza sanitaria, così come hanno la capacità di offrire agli infermieri una preziosa opportunità di interfacciarsi con i colleghi di tutto il mondo.

Essi rappresentano, dunque, uno strumento di comunicazione che offre opportunità senza precedenti e in considerazione della diffusione nella società odierna è necessario sfruttare al meglio questi mezzi. Per poterlo fare è necessario conoscere bene il mondo dei Social, in quanto "il confine tra un corretto e uno scorretto uso, o addirittura abuso, dei social media è sottile".

Sono state considerate le principali raccomandazioni pratiche che presentano i principali benefici e i rischi a cui è esposto l'infermiere nello svolgimento della sua pratica in relazione alla diffusione massiva nella società del fenomeno dei Social Media.

Si è visto che l'esposizione ai pericoli della rete per l'assistenza sono legati ad una serie di considerazioni errate che si hanno nei confronti di questi mezzi di comunicazione e perciò, nella maggior parte dei casi, risultano frutto di azioni involontarie. L'elemento chiave è avere quindi consapevolezza dello strumento che si utilizza e tale consapevolezza dovrebbe essere sostenuta da un'adeguata formazione dei professionisti della salute ma anche, a priori, degli studenti delle facoltà sanitarie durante il loro percorso di studio.

Per poter sfruttare bene queste risorse a favore della sanità è necessario, allora, conoscere come muoversi per evitare i rischi.

Si devono combinare, quindi, i principi etico-deontologici e legali che regolano la professione all'innovazione che interessa la società. Gli infermieri sono tenuti a praticare la loro professione e comportarsi in modo da proteggere i pazienti, esercitando un giudizio ragionevole quando si utilizzano le tecnologie di social media sia nella loro vita personale sia nella loro vita professionale.

Sono state costituite delle linee guida pratiche che indicano per punti, chiari e definiti, come affrontare e sfruttare professionalmente i Social Media, ponendo particolare attenzione al mondo dei Social Network. Sono date, in questo modo, delle indicazioni pratiche che qualsiasi professionista della salute deve applicare nella sua pratica per salvaguardare la persona assistita, il rapporto con i colleghi e quello con l'organizzazione.

Purtroppo nel tempo si è potuto assistere a casi in cui non sono state seguite queste basilari raccomandazioni di comportamento online e i danni sono stati riscontrati sia per il singolo professionista che per il paziente, ma anche per la figura professionale in genere e per la fiducia che la comunità riserva alla professione. Quanto affermato si è potuto constatare con estrema facilità attraverso una ricerca in Facebook che mette in luce la condivisione di materiale senza rispettare le indicazioni delle raccomandazioni analizzate, correndo il rischio di incorrere nei danni collaterali già indicati. Per evitare ciò, è necessario seguire nella pratica i punti segnalati nei codici di condotta ritrovati in letteratura e tenere sempre presente quanto affermano il Codice Deontologico e le leggi nei confronti dei temi

riservatezza, rapporto di fiducia e privacy, oltre al concetto di professionalità che deve accompagnare ogni singolo operatore nel corso del suo lavoro e saperlo separare dalla vita privata. Inoltre, la mancata adesione alle raccomandazioni da parte di molti professionisti costituisce uno stimolo a riflettere sulla problematica e a valutare la possibilità di sensibilizzarli maggiormente e aumentare le conoscenze relative all'argomento, per salvaguardare elementi essenziali per l'assistenza infermieristica e la reale presa in carico del paziente, proponendo, ad esempio, una brochure informativa che sintetizzi le indicazioni principali delle raccomandazioni.

RINGRAZIAMENTI

Il mio pensiero non può che soffermarsi sulla difficile situazione di emergenza sanitaria che stiamo attraversando, ma nonostante tutto sono arrivata alla fine di un traguardo tanto desiderato. Porgo un ringraziamento speciale alla mia relatrice Marinella Tommasi per la grande disponibilità e pazienza durante la stesura della tesi.

Ringrazio tutta la mia famiglia che mi ha dato l'opportunità di intraprendere questa esperienza formativa motivandomi in ogni momento.

Infine ringrazio Davide, il mio ragazzo, che in questi anni di studio mi ha sempre supportata e sopportata.

Dedico tutto questo alle persone che hanno sempre creduto in me. Grazie!

Laura.

BIBLIOGRAFIA

- Santoro E (2007) Il web 2.0: dalla partecipazione alla in-formazione. *Ricerca & Pratica*, 138, 266-269.
- Santoro E (2007) Podcast, wiki e blog: il web 2.0 al servizio della formazione e dell'aggiornamento del medico. *Recenti Prog Med*, 98, 484-494.
- Formez PA, Ministero per la pubblica amministrazione e la semplificazione (2011) Linee guida per i siti web della PA. *Vademecum pubblica amministrazione e social media*. <http://www.funzionepubblica.gov.it/>
- Van de Belt TH, Berben AA S, Samsom M, et al. (2012) Use of social media by western european hospital: longitudinal study. *J Med Internet Res*, 14(3), e61.
- Censis (2012) 10° rapporto Censis/Ucsi sulla comunicazione. I media siamo noi. L'inizio dell'era biomediativa. <http://www.censis.it>
- Censis (2012) 46° rapporto sulla situazione sociale del Paese. Disponibile all'indirizzo: <http://www.censis.it>
- Kernisan LP, Sudore RL, Knight SJ (2010) Information-seeking at a caregiving website: a qualitative analysis. *J Med Internet Res*, 12(3), e31.
- Van De Belt TH, Engelen LJ, Berben SAA, et al. (2010) Definition of Health 2.0 and Medicine 2.0: A systematic review. *J Med Internet Res*, 12(2), e18.
- Hawker MD (2010) Social networking in the National Health Service in England: a quantitative analysis of the online identities of 152 primary care trust. *Stud Health Technol Inform*, 160, 356-60.
- Lukes CA (2010) Social media. *AAOHN J*, 58(10), 415-7.
- McDaid D, La Park A (2011) Online health: untangling web. The British United Provident Association Limited (BUPA).
- Censis (2009) 43° rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese. <http://www.censis.it>
- Gurr A, Schwaab M, Hansen S, et al. (2009) Use of the internet for health information by ENT patients. *HNO*, 57(5), 473-9.
- Trotter MI, Morgan DW (2008) Patients' use of the Internet for health related matters: a study of Internet usage in 2000 and 2006. *Health Informatics J*, 14(3), 175-181.
- Ressler P, Glazer G (2010) Legislative: nursing's engagement in health policy and healthcare through social media. *OJIN*, 16(1).
- American Nurses Association (ANA) (2011) ANA's Principles for Social Networking and the Nurse. American Nurses Association, <http://www.nursesbooks.org>
- Mayo Foundation for Medical Education and Research (2013) Health care social media list. <http://network.socialmedia.mayoclinic.org/hcsml-grid/>
- Ministero della Salute e Università Sapienza Roma (2010) Linee guida per la comunicazione online in tema di tutela e promozione della salute. <http://www.salute.gov.it>
- Royal College of Nursing Australia (RCNA) (2011) Social media guidelines for nurses. <http://www.rcna.org.au/>

- New Zealand Nurses Organisation (NZNO), Nurse Educators in the Tertiary Sector (NETS), National Student Unit (NSU) (2011), Social media and the nursing profession: a guide to online professionalism for nurses and nursing students. <http://www.nzno.org.nz>
- National Council of State Boards of Nursing, NCSBN (2011) (USA) A nurse's guide to the use of social media. <https://www.ncsbn.org>
- Nurses Association of New Brunswick (NANB) (2012) Practice guideline: ethical and responsible use of social media technologies. <http://www.nanb.nb.ca/>
- Nursing Council of New Zealand (NCNZ) (2012) Guidelines: social media and electronic communication. <http://nursingcouncil.org.nz/>
- Vanzetta M, Silvestro A, Martellotti E, et al. (2013) La comunicazione online tra professionisti e cittadino in ambito sanitario: primo rapporto sulle attività della Federazione Nazionale dei Collegi Infermieri (IPASVI). *L'infermiere*, 50(1), e1-e8.
- American Nurses Association (ANA) (2011) ANA's Principles for Social Networking and the Nurse. American Nurses Association, <http://www.nursesbooks.org>
- Royal College of Nursing Australia (RCNA) (2011) Social media guidelines for nurses. <http://www.rcna.org.au>
- New Zealand Nurses Organisation (NZNO), Nurse Educators in the Tertiary Sector (NETS), National Student Unit (NSU) (2011), Social media and the nursing profession: a guide to online professionalism for nurses and nursing students. <http://www.nzno.org.nz>
- National Council of State Boards of Nursing, NCSBN (2011) (USA) A nurse's guide to the use of social media. <https://www.ncsbn.org>
- Nurses Association of New Brunswick (NANB) (2012) Practice guideline: ethical and responsible use of social media technologies. <http://www.nanb.nb.ca>
- Nursing Council of New Zealand (NCNZ) (2012) Guidelines: social media and electronic communication. <http://nursingcouncil.org.nz>
- Nursing and Midwifery Council. The Code. Professional standards of practice and behavior for nurses and midwives. London, 2015. Disponibile online su <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/nmc-publications/nmc-code.pdf>
- National Student Nurses' Association (NSNA) (2012) Recommendations for: social media usage and maintaining privacy, confidentiality and professionalism. <http://www.nсна.org>
- University of Pennsylvania School of Nursing (UP SON) (2011), Penn nursing student social media policy. <http://www.nursing.upenn.edu>
- University of Washington School of Nursing (UW SON) (2011) Social networking policy and guidelines. <http://nursing.uw.edu>
- Selby P, van Mierlo T, Voci SC, et al. (2010) Online social and professional support for smokers trying to quit: an exploration of first time posts from 2562 members. *J Med Internet Res*, 12(3), e34.
- Mayo Foundation for Medical Education and Research (2013) Health care social media list. <http://network.socialmedia.mayoclinic.org/hcsml-grid/>
- American Nurses Association. Fact Sheet. Navigating the World of Social Media. Disponibile online su <http://www.nursingworld.org/FunctionalMenuCategories/AboutANA/Social-Media/Social->

Networking-Principles-Toolkit/Fact-Sheet-Navigating-the-World-of-Social-Media.pdf. 2011
(ultimo accesso luglio 2016)

- Ministero della Salute e Università Sapienza Roma (2010) Linee guida per la comunicazione online in tema di tutela e promozione della salute. <http://www.salute.gov.it>
- Benci L (2013), L'abuso dei social network in ambito sanitario da parte dei dipendenti può determinare danno all'azienda sanitaria e all'intero servizio sanitario nazionale, <http://www.lucabenci.it>
- Picotti L. I diritti fondamentali nell'uso ed abuso dei "social network": aspetti penali. *Giurisprudenza di merito* 2012; 12: 2522-47
- Pagallo U. Sul principio di responsabilità giuridica in rete. *Il diritto dell'informazione e dell'informatica* 2009; 3: 705-734
- Falletti E. I "social network": i primi orientamenti giurisprudenziali. *Il Corriere giuridico* 2015; 7: 992-9
- Sartor G. "Social networks" e responsabilità del "provider". *AIDA* 2011; 1: 39-56
- Scalzini S. I servizi di "online social network" tra "privacy", regole di utilizzo e violazione dei diritti dei terzi. *Giurisprudenza di merito* 2012; 12: 2569-90
- Decreto legislativo 9 aprile 2003, n. 70. «Attuazione della direttiva 2000/31/CE relativa a taluni aspetti giuridici dei servizi della società dell'informazione, in particolare il commercio elettronico, nel mercato interno». *Gazzetta Ufficiale* del 14 aprile 2003, Suppl. Ordinario n. 61

