

DISCLAIMER



Onafhankelijke informatie is niet gratis. Het NTvG investeert veel geld om het hoge niveau van haar artikelen te waarborgen, door een proces van peer-review en redactievoering. Het NTvG kan alleen bestaan als er voldoende betaalde abonnementen zijn. Het is niet de bedoeling dat onze artikelen worden verspreid zonder betaling. Wij rekenen op uw medewerking.

Sociale media en het vertrouwen in medische expertise

José van Dijck

Samenvatting

Waar vroeger kranten en televisie medisch nieuws en informatie verspreidden, is het medialandschap de laatste twee decennia sterk veranderd door de komst van sociale media. De covidperiode heeft laten zien dat dit grote invloed heeft, niet alleen op de betrouwbaarheid van informatie maar ook op het vertrouwen van burgers in medische expertise. Hoe kunnen medische experts en professionals hun rol vinden in deze nieuwe mediadynamiek?

Lang namen burgers informatie die artsen in de media deelden vanzelfsprekend voor waar aan. De coronajaren maakten duidelijk dat die tijd voorbij is. Mediawetenschapper José van Dijck legt uit waarom het belangrijk is dat medici toch blijven delen hoe het wél zit.

De covidpandemie was de eerste mondiale gezondheids crisis in het tijdperk van sociale media. Artsen en gezondheidsinstuties waren totaal onvoorbereid op de informatiestroom die Facebook, Twitter, WhatsApp, Instagram, TikTok, YouTube en andere platforms over mensen uitstortten. Betrouwbare informatie over het virus raakte al gauw ondergesneeuwd onder een berg aan mis- en desinformatie; van bizarre remedies tegen covidsymptomen tot complottheorieën over het ontstaan ervan. Toen de WHO in maart 2020 naast een pandemie ook een ‘infodemie’ afkondigde, was dat voor medische instuties en professionals een wake-upcall. In het digitale doolhof werd immers niet alleen de betrouwbaarheid van informatie ondermijnd, maar ook het vertrouwen in medische expertise.

Verminderd vertrouwen in medische expertise blijkt een ongewenst neveneffect van een snel transformerend digitaal landschap. In hun studie ‘Navigeren en anticiperen in onzekere tijden’ (2021) stelden de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) en de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW) dat een geringe vertrouwensbasis een bedreiging vormt voor de sociale cohesie en voor het naleven van coronamaatregelen.¹ Onderzoekers van de Erasmus Universiteit lieten zien dat het vertrouwen van Nederlandse burgers in de overheid is gedaald: in april 2020 had bijna 70% van de respondenten (veel) vertrouwen in de overheid, in september 2021 gold dat voor minder dan 30% van de respondenten.² Een interessant detail van deze Erasmus-studie was dat mensen voor wie de sociale media de belangrijkste informatiebron over het virus waren, minder vertrouwen hadden in de overheid, GGD, RIVM én in de mainstreammedia. Opvallend genoeg waren ze ook minder vaak gevaccineerd. Uit een onderzoek van het Rathenau Instituut in juli 2021 bleek ook dat Nederlanders de corona-informatie die ze van vrienden en familie krijgen, méér vertrouwden dan informatie die afkomstig was van journalisten van kranten, radio en tv; 39% van de respondenten vertrouwde de informatie uit eigen kring, en 34% die uit de media.³

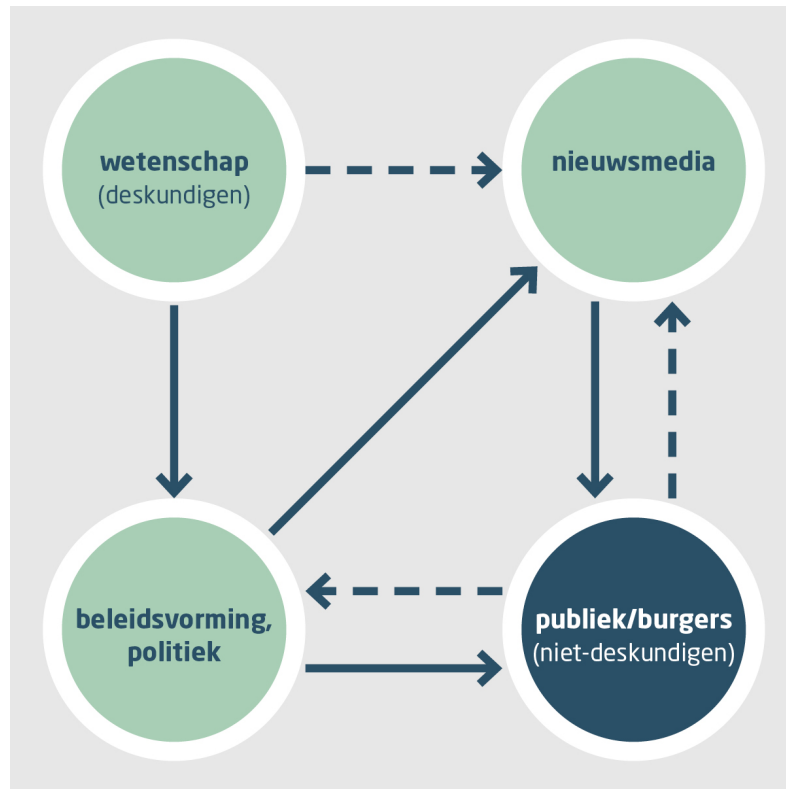
De vraag welke rol sociale media spelen in het dalende vertrouwen van Nederlanders in instuties als de (medische) wetenschap, politiek, overheden en mainstreammedia, is niet eenvoudig te beantwoorden. Sinds een aantal jaren zijn digitale platforms cruciale schakels geworden in de communicatie tussen wetenschappers, politici, beleidsmakers, journalisten en burgers. In binnen- en buitenland zijn vele discussies gevoerd over de ondermijnende macht van deze platforms, of dat nou is door desinformatie en nepnieuws op Facebook of door polarisatie via het verschijnsel van het YouTube-‘konijnenhol’ – de tunnel van doorverwijzingen waarin je kunt verdwijnen na het bekijken van één video.^{4,5}

Hoe de platforms dat effect precies bereiken, is een complex technisch verhaal. In dit artikel wil ik vooral schetsen hoe de dynamiek in het medialandschap is veranderd – een landschap waarin oude en nieuwe media naast en door elkaar bestaan.

Van massamedia naar sociale media

Het was vijftig jaar geleden zo eenvoudig: medische experts werden in de massamedia (kranten, tv) geïnterviewd als autoriteiten en vertelden burgers wat te doen bij ziekten of uitbraken. De massamedia vormden samen met de gezondheidszorg, de wetenschap en de overheid de pijlers van een institutionele werkelijkheid waarin het gezag van professionals automatisch verankerd lag. De Amsterdamse dokter Aart Gisolf boezemde vertrouwen in doordat hij op tv kwam.

In die werkelijkheid heerste een heldere taakverdeling: de medische wetenschap informeerde niet alleen artsen en gezondheidsprofessionals, maar ook politici en beleidsmakers. Die laatsten maakten vervolgens politieke keuzes op basis van rationele, evidencebased argumenten. Hun beleid werd deels via de massamedia aan de burgers uitgelegd. Bij die media wisten professionele journalisten idealiter het onderscheid te maken tussen medische feiten en meningen, en tussen algemeen nut en commercieel belang. Zo ontstond een keten van informatie waarin onafhankelijke instituties samen ankers van vertrouwen vormden. Elk moesten ze op hun eigen wijze voldoen aan criteria van transparantie, elk hadden ze een verantwoordingsplicht en vaak kenden ze ook elk een professionele code (figuur 1).

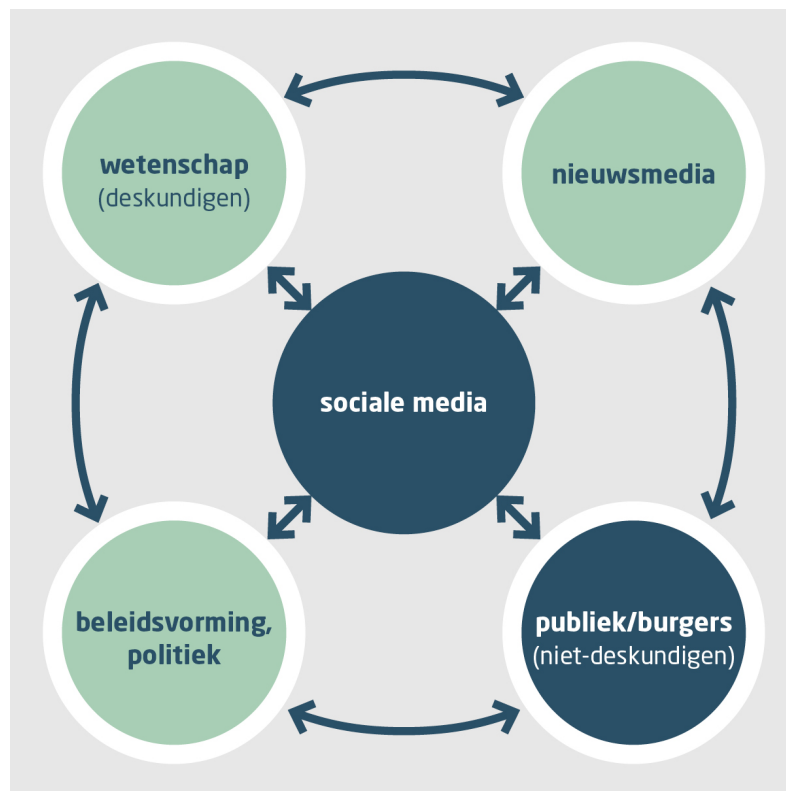


Figuur 1
Het lineaire, institutionele mediamodel

Deze gedeelde opvatting over de institutionele werkelijkheid ('common ground') werd in stand gehouden door een gedeeld discours dat uitging van rationaliteit en het streven naar consensus ('common sense'). Natuurlijk was deze keten van informatie in de praktijk nooit zo lineair als hier verbeeld; in de geschiedenis hebben velen laten zien dat dit institutionele model in de praktijk vaak weerbarstig is.⁶

Toch stond die modelwerkelijkheid van vijftig jaar geleden nog ferm overeind bij het begin van de coronacrisis. Artsen en medische wetenschappers informeerden regering en beleidsmakers; denk aan het Outbreak Management Team. Politici en overheden maakten op basis daarvan keuzes en informeerden media en publiek; denk aan de gezamenlijke persconferenties van Rutte en Van Dissel.

Maar al gauw zagen we hoe socialemediaplatforms de communicatiedynamiek tussen instituties en burgers danig beïnvloedden. Interactie via Facebook, YouTube en andere platforms kreeg een centrale plek in de communicatie tussen wetenschap, politiek en beleidsmakers, massamedia en burgers. Deze socialemediaplatforms zijn echter allesbehalve neutrale, technische doorgeefluiken. Zij vormen een datagedreven en algoritmisch gestuurd ecosysteem waarin informatie wordt gefilterd door de geautomatiseerde, commerciële logica van aandacht (clicks) en advertenties (gepersonaliseerd).⁷ Naast het lineaire, institutionele model in figuur 1 kregen we te maken met een netwerkmodel of circulair model (figuur 2), waarin sociale media het vliedend middelpunt vormen van informatie- en datastromen.



Figuur 2
Het netwerkmodel of circulaire model

In dit model kan in principe iedereen zich constant manifesteren via socialemediakanalen. Hierdoor ontstaat een continue maalstroom aan openbare informatie, waarin de geautomatiseerde mechanismen van de platforms bepalend zijn voor de circulatie – de zichtbaarheid, intensiteit en populariteit – van berichten. Hoe verschillend zijn die twee modellen en hoe verhouden ze zich ten opzichte van elkaar?

Verschillen en verstrengeling

De circulaire communicatiedynamiek is aanzienlijk anders dan de oude lineaire dynamiek. Interactie op sociale media wordt niet primair aangejaagd door publiek belang, maar door commercieel belang. In plaats van door rationaliteit, wederzijds respect en consensusvorming wordt de interactie gedreven door emotie, verleiding en manipulatie. Aandacht trekken is belangrijker dan aandacht houden. De circulatiemachine geeft evenveel gewicht aan leken met al dan niet geïnformeerde meningen als aan experts met institutioneel gezag. Wetenschappers en beleidsmakers die gewend zijn aan een wereld van genuanceerde redeneringen en bewezen hypothesen, moeten zich opeens manifesteren in een wereld waarin iedereen gelijk kan krijgen, en niemand genoeg kan krijgen van het eigen gelijk. Een wereld waarin meningen beter renderen dan feiten, waarin beweringen het beter doen dan redeneringen, en waarin clickbait zegeviert over common ground en common sense.

In het circulaire model heeft institutioneel vertrouwen plaatsgemaakt voor een technologisch gedreven 'gedistribueerd vertrouwen', waarbij professionele poortwachters – experts en autoriteiten – vaak makkelijk opzijgeschoven worden en vervangen door algoritmische filters.⁸ Informatie gedeeld door 'vrienden' of 'vrienden van vrienden' wordt bijvoorbeeld meer vertrouwd dan informatie van media-instituten gedeeld in de tijdlijn van sociale media, zoals het Rathenau-onderzoek bevestigde. Doordat er geen transparante, wettelijk verankerde normen voor de inrichting van dat digitale ecosysteem zijn, ontstaat een 'vertrouwensvacuüm' dat makkelijk voeding geeft aan speculatie, samenzwering, filterbubbels en polarisatie. Paradoxaal genoeg staat tegenover een massaal gebruik van sociale media een opmerkelijk laag vertrouwen in deze platforms als informatiebron. In 2021 vertrouwde slechts 20% van de Nederlanders Facebook, YouTube en andere platforms waar het gaat om nieuws en informatie; dit staat in schril contrast tot het relatief grote vertrouwen dat burgers hebben in NOS-nieuws, als meest prominente informatiebron van de massamedia.⁹

Hoewel de twee modellen aanzienlijk van elkaar verschillen, opereren hun logica's door elkaar; wetenschappers, overheden en artsen doen ook vaak (bewust of onbewust) mee aan beide dynamieken. De circulaire dynamiek van het tweede model blijkt vaak een tweesnijdend zwaard te zijn. Neem epidemioloog Marion Koopmans, die tijdens de eerste fase van de coronapandemie een

boegbeeld werd in de massamedia doordat ze in nieuws en talkshows onvermoeibaar uitleg gaf over de ontwikkelingen. Haar Twitteraccount was naar haar eigen zeggen in december 2019 cruciaal voor het ontvangen van de eerste signalen van het coronavirus uit Wuhan. Maar via datzelfde sociale platform werd ze even later het mikpunt van haatberichten en bedreigingen door virusontkenners.

Het naast en door elkaar bestaan van die twee dynamieken zag je ook bij instituties en overheden. Het RIVM en de GGD lieten veelvuldig van zich horen via officiële kanalen als de NOS, die speciale uitzendingen bedachten om het grote publiek te informeren over de pandemie. In [Het coronavirus: Feiten en fabels](#) kwamen, geheel volgens het lineaire model, deskundigen aan het woord die feiten uitlegden en fabels ontkrachtten. Maar overheden maakten ook steeds meer gebruik van sociale media om hun boodschappen uit te dragen. Tijdens de eerste fase van de coronapandemie huurde de rijksoverheid bijvoorbeeld influencers in om informatie over de coronaregels en vaccinatie te verspreiden via Facebook en TikTok. Twee maanden later waren beleidsmakers verontwaardigd dat diezelfde influencers het overheidsbeleid ondermijnden door anti-vaccinatieboodschappen te verspreiden.

Het derde voorbeeld betreft medische professionals. Veel artsen vervloekten de verspreiding van misinformatie over corona via Facebook en YouTube; maar op de werkvloer ontdekten ze ook de kracht van sociale media als het ging om het kweken van empathie en vertrouwen bij het grote publiek. Verpleegkundigen en artsen maakten zelf tijdens de corona-epidemie filmpjes op IC-afdelingen – filmpjes die vervolgens door de publieke omroep werden uitgezonden in het razend populaire programma [Frontberichten](#). Kortom: het lineaire en het circulaire model van informatieoverdracht zijn op vele manieren met elkaar verstrengeld geraakt en hun logica's vermengd. Experts en professionals maken deel uit van een socialemediadynamiek die ze soms nauwelijks kunnen beheersen, en waarin hun betrouwbaarheid en gezag makkelijk kunnen worden ondermijnd.

Lessen voor medische professionals

Wat zijn de gevolgen van deze nieuwe communicatiedynamiek voor medische instituties en professionals? Sociale media en hun ingebouwde mechanismen zijn doorgedrongen tot in de haarvaten van de samenleving; ze hebben substantiële impact op het publieke debat en op de interactie tussen experts en burgers. Wat duidelijk wordt uit bovenstaande voorbeelden is dat het vertrouwen van burgers in medische professionals via sociale media kan worden uitgehoud én versterkt.

Welke lessen kunnen we trekken uit ervaringen tijdens de coronapandemie? De eerste les is dat artsen moeten leren navigeren in beide modellen – het lineaire, institutionele en het circulaire, algoritmisch gedreven model – door zich bewust te zijn van de kracht én de valkuilen van sociale media. Een voorbeeld: platforms als Facebook en Twitter bieden nauwelijks context aan gebruikers; op sociale media komt informatie vaak zonder bronvermelding, en kunnen uitspraken van experts of artsen makkelijk uit hun verband gerukt worden ('dokter X zegt het op Facebook'). Door wél altijd zorgvuldig te zijn, geverifieerde bronnen te geven en feiten te blijven ondersteunen met bewijs, kan de twitterende dokter of wetenschapper wel degelijk het vertrouwen van burgers verdienen en tegelijk tegenwicht bieden aan desinformatie.¹⁰ En te allen tijde moeten gebruikers beseffen dat ieder platform een commerciële omgeving is: uiteindelijk gaat het om aantallen clicks en aandachtcurves die ten dienste staan van advertentieverkoop.

Het tweede inzicht is dat experts altijd professionals zijn, zowel in massamedia als op sociale media, zelfs al communiceren ze in privé-groepen (bijvoorbeeld WhatsApp) en als burger. Die institutionele verankering is cruciaal voor het vertrouwen van burgers in medische experts, vooral in het tweede (circulaire) model. Artsen die tijdens de coronapandemie via sociale media 'alternatieve feiten' of foutieve info over remedies verspreidden, gingen onevenredig vaak viraal. De Inspectie voor de Gezondheidszorg bewaakt de betrouwbaarheid van informatie net zo scherp als de kwaliteit van de professionals zelf, en terecht. Een jaar na de uitbraak van de pandemie had de Inspectie al vijftig waarschuwingen laten uitgaan naar artsen die informatie verstrekten die 'afweek van de normen en richtlijnen van hun eigen beroepsgroep'.¹¹

Mijn derde advies aan experts luidt: blijf burgers opvoeden en aanspreken op hun verantwoordelijkheid. De WHO heeft direct na het uitbreken van de pandemie de grote platforms (Facebook, YouTube, Twitter) gewezen op hun verantwoordelijkheid om desinformatie tegen te gaan. Sommige van hen hebben aan dit verzoek voldaan door hun algoritmische filters zorgvuldiger af te stemmen en institutionele bronnen hoger te plaatsen in de zoekresultaten, maar het is een illusie dat deze vrijwillige zelfregulering ooit zal leiden tot een betrouwbare informatieorde. Daarom moeten professionals, instituties én burgers zelf steeds waakzaam blijven en juiste informatie verdedigen door foutieve informatie tegen te spreken en recht te zetten. 'Nee, dit klopt niet, het zit zo' klinkt inmiddels als een grijsgedraaide plaat, en toch is het belangrijk hem te blijven draaien. Burgers moeten zelf beoordelingsvermogen ontwikkelen, en hoewel sommige burgers op sociale media vooral gelijk willen krijgen, mogen artsen nooit meegaan in die dynamiek. Iedereen heeft recht op een eigen mening, maar niet op eigen feiten.

Als we tijdens de coronapandemie iets geleerd hebben, is het dat medische experts actief zijn 'op' sociale media, maar niet altijd voldoende expertise hebben wat betreft de werking ervan. Reden te meer om deze platforms uiterst kritisch te gebruiken.

Vertrouwen komt te voet en gaat tegenwoordig per tweet.

- Online artikel en reageren op ntvg.nl/D7184
- Universiteit Utrecht, faculteit der Geesteswetenschappen, Utrecht: prof.dr. J.F.T.M. van Dijck, universiteitshoogleraar Media en Digitale Samenleving.
- Contact: J. van Dijck (j.f.t.m.vandijck@uu.nl)
- Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.
- Dit artikel is deels gebaseerd op eerder onderzoek van de auteur: Van Dijck J & Alinejad D, [Social media and trust in scientific expertise: debating the covid-19 pandemic in The Netherlands](#). (Social Media & Society 2020); Van Dijck J, Van dorpsplein naar online marktplaats (in [Lezingenbundel WRR-Lustrumsymposium](#), 24 maart 2022, pp. 8-15).
- Aanvaard op 14 september 2022
- Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2022;166:D7184

Literatuur

1. [Navigeren en anticiperen in onzekere tijden](#). WRR-KNAW-advies, 2 September 2021.
2. Engbersen G, et al. [De laag-vertrouwensamenleving. De maatschappelijke impact van Covid-19 in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam & Nederland. Vijfde meting](#). Rotterdam: Erasmus School of Social and Behavioural Sciences & Kenniswerkplaats Leefbare Wijken; 2021.
3. [Vertrouwen van Nederlanders in wetenschap \(enquête 2021\)](#). Den Haag: Rathenau Instituut; 2021.
4. Benkler Y, Faris R. Roberts H. [Network propaganda: manipulation, disinformation, and radicalization in American politics](#). New York: Oxford University Press; 2018.
5. Bimber B, Gil de Zuniga H. [The unedited public sphere](#). New Media and Society. 2020;22:700-15.
6. Dutton W, Dubois E. The Fifth Estate: a rising force of pluralistic accountability. In: Coleman S, Freelon D. Handbook of Digital Politics. North Hampton (Mass): Elgar Publishing; 2015.
7. Van Dijck J. Poell T, De Waal M. The Platform Society. Public values in an online world. New York: Oxford University Press; 2018.
8. Botsman R. Who can you trust? How technology brought us together and why it could drive us apart. New York: Penguin Business; 2018. (p. 54.)
9. [Digital News Report Nederland 2021](#). Hilversum: Commissariaat voor de Media; 2021. (p. 43-6.)
10. [Deze arts adviseert collega's: omarm Twitter maar negeer de complotgekkies](#). RTL-Nieuws 11 december 2020.
11. [Inspectie in actie tegen onjuiste informatie over corona door artsen](#)". Utrecht: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd; 31 aug 2021.