

## La Sanità alla prova del web

Cristina Da Rold

La disinformazione sanitaria online corre, galoppa a ritmi accelerati. Con conseguenze importanti in termini di salute della popolazione. Nel contempo le istituzioni sanitarie italiane usano ancora (troppo) poco gli strumenti di comunicazione digitale, in particolare i social media. È importante capire che non bisogna essere online perché fa parte dell'essere moderni ma perché è necessario per combattere la disinformazione, facendo prevenzione

Una delle prime domande che un professionista della sanità si pone davanti alla questione “social media sì, social media no” è: «perché devo spendere lì le mie energie, che potrei convogliare in altre attività?» Perché, oggi, a chi si occupa di sanità sembra essere richiesto anche di comunicare?

Il punto di partenza per affrontare questo grande tema è proprio questo: chiarire che il motivo per cui le istituzioni sanitarie sono chiamate ad accogliere la sfida di una presenza efficace online non è che i social media vanno di moda. Non bisogna essere online perché fa parte dell'essere moderni. O perché non ci sono altri modi per comunicare gli orari degli sportelli o degli ambulatori ai cittadini. La prospettiva dello stare online da parte di un'istituzione sanitaria è quella di combattere la disinformazione, facendo prevenzione. Quella che in gergo si chiama “promozione della salute”. Siamo chiamati ad esserci perché chi divulga *fake news*, chi fa disinformazione in sanità, online ci sta eccome. È sufficiente qualche semplice ricerca sul web a proposito di temi “caldi” come i vaccini, l'omeopatia, le diete pseudo “naturali”, per capire quanto sia capillare la presenza di siti web, profili, pagine, gruppi che catalizzano il pubblico. Certo, ha senza dubbio ragione chi obietta che, per quanto ci si sforzi, le *fake news* corrono oggi sempre più veloci rispetto a qualsiasi tentativo di *fact checking*. Ma qual è l'alternativa? La nostra epoca corrisponde un po' a quella successiva alla scoperta della stampa da parte di Gutenberg. Ai tempi di Aldo Manuzio, che a Venezia iniziava a creare quella che oggi chiamiamo editoria. Anche allora, come oggi, non era facile capire dove questa rivoluzione ci avreb-

be condotti. Intorno al 1620 il famoso studioso Francesco Bacone scrisse, nel *Novum Organum*, che tre cose mutarono “l'assetto del mondo tutto”: l'arte della stampa, la polvere da sparo e la bussola. «Nessun impero né setta né stella sembra aver esercitato sull'umanità maggiore influsso ed efficacia di queste tre invenzioni meccaniche» scriveva Bacone. Oggi non potremmo forse dire lo stesso di internet?

Ci troviamo sicuramente davanti a quello che gli studiosi Claire Wardle e Hossein Derakhshan, in un rapporto pubblicato dal Consiglio d'Europa, hanno chiamato *Information Disorder*. La mancanza di una direzione comune, che investe tutti gli aspetti del comunicare.

La sanità italiana si trova stretta in una tenaglia: da una parte la morsa della disinformazione, dall'altra il timore che l'eccessiva esposizione finisca per rivelarsi un'arma a doppio taglio per l'istituzione stessa. Se da un lato, rispetto al passato, cresce la presenza delle ASL italiane sulle principali piattaforme di social media (con un incremento dei presidi ufficiali su Facebook e Twitter e con una crescita dei visual social media come Instagram), dall'altro si evidenzia uno scarso utilizzo degli stessi per promuovere la salute e l'*empowerment* dei cittadini/pazienti, in favore di una comunicazione prettamente istituzionale. Lo mette nero su bianco la recente indagine condotta dall'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS in collaborazione con il Dipartimento di Pedagogia, Psicologia e Filosofia dell'Università degli Studi di Cagliari e il Master in Comunicazione della Scienza e dell'Innovazione Sostenibile della Università Bicocca di Milano, dal titolo *Comunicazione, social*





*media e sanità: un focus di ricerca.* I dati sono estremamente interessanti perché evidenziano un aspetto cruciale della comunicazione sui social network: anche quando i social media sono utilizzati, il livello di *engagement* (cioè il coinvolgimento attivo attraverso le reazioni ai post pubblicati come “like”, condivisioni e commenti) dell’utente è particolarmente basso. Avere tanti follower non basta, se non si riesce a coinvolgere attivamente le persone che vogliamo raggiungere. Facciamo un esempio al di fuori della sanità, per capire di che cosa stiamo parlando.

La *top fashion blogger* italiana Chiara Ferragni ha al momento 16,6 milioni di *followers* su Instagram, mentre il colosso di biancheria intima Victoria Secret ne ha 66 milioni. Sembra che non ci sia battaglia fra i due. Eppure, se osserviamo i rispettivi *engagement*, Chiara Ferragni raggiunge il 3%, mentre Victoria Secret, non si avvicina neanche lontanamente. Che cosa significa questo? Che un brand che volesse crescere sarà portato a scegliere la prima per una possibile partnership perché, anche se i *followers* sono di meno, ogni persona guadagnata ha un peso maggiore rispetto a un *follower* di Victoria Secret in termini di *engagement* e, quindi, di vendita. I social network hanno inoltre una potenzialità inedita rispetto ad altre forme di comunicazione più tradizionale: permettono di misurare i propri risultati, perché si possono fissare precisi obiettivi quantitativi. Per esempio, è possibile suddividere il proprio pubblico a seconda dell’età, del sesso e degli interessi, e produrre materiali informativi differenziati puntando a raggiungere un certo numero di persone per ogni target.



**Secondo uno studio, il 78% delle ASL italiane ha aperto un account su almeno una piattaforma di social media**

In ambito sanitario, è evidente che la fascia d’età dei giovanissimi avrà altre esigenze in termini di promozione della salute, rispetto al gruppo degli over 55. Differenziare permette inoltre di segmentare il pubblico a seconda dell’interesse che manifesta: ci sarà chi già è “fan” dell’istituzione e chi invece è scettico (per esempio legge ma non mette un mi piace). Il linguaggio e la scelta dei contenuti per questi gruppi di persone possono in questo modo es-

sere differenziati. Attraverso un'analisi quantitativa condotta sulle principali piattaforme di social media nell'autunno del 2018, la sopra citata ricerca di Eugenio Santoro e colleghi ha mostrato che il 78% delle 101 ASL italiane ha aperto un account su almeno una piattaforma di social media. Al primo posto troviamo YouTube e Facebook (scelti dalla metà delle ASL), seguiti da Twitter (a cui è iscritto il 39% delle ASL), Google Plus (32%, oggi chiuso), LinkedIn (24%) e Instagram (9%). Ebbene sì: Instagram, in costante enorme crescita (con 19 milioni di utenti

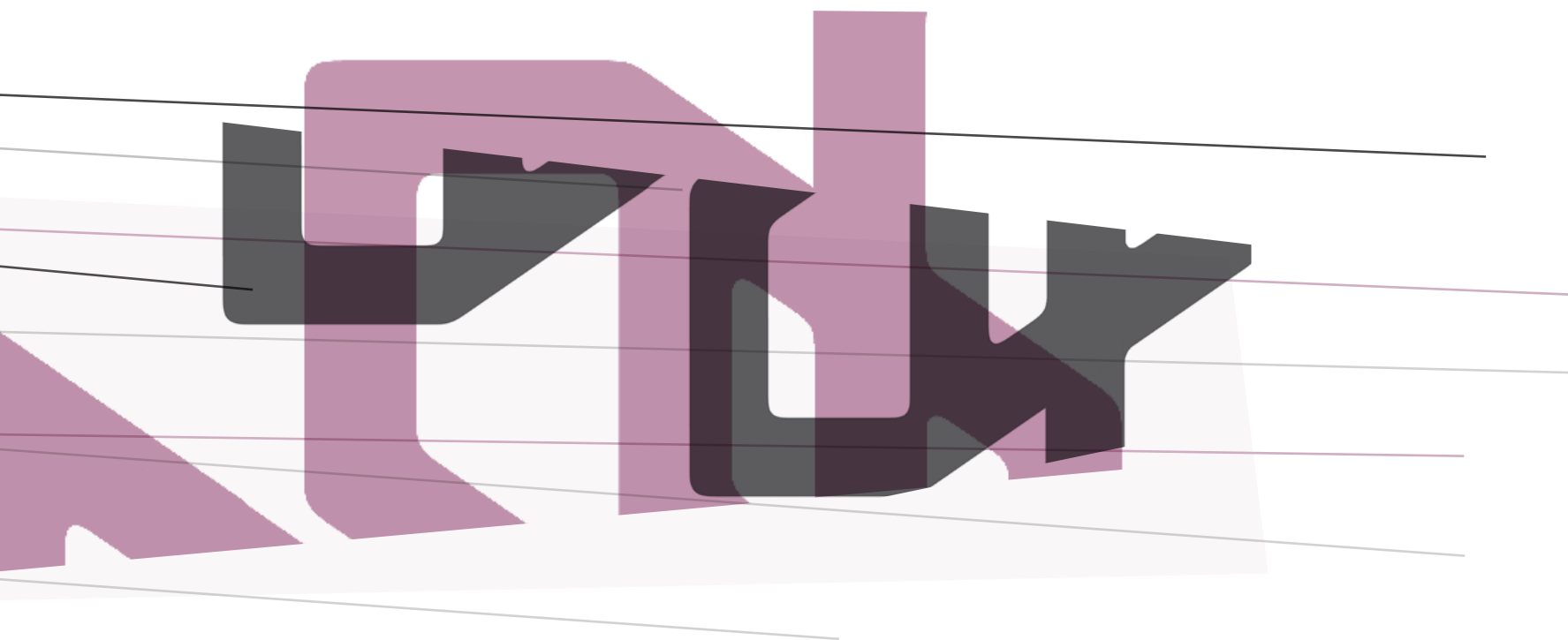


**A volte i social sono ancora visti come la versione digitale delle bacheche che riempiono i corridoi di ASL e ospedali**

attivi solo in Italia a settembre 2018) è utilizzato da meno di un decimo delle ASL intervistate. Attenzione, però: quest'ultimo dato non va considerato negativamente a priori. Ogni social network ha un suo target e ogni istituzione ha i suoi obiettivi. Non è detto che dall'analisi di questi ultimi e delle proprie risorse emerga che usare un social convenga davvero. La presenza online si fonda sul mantra: di più non è

necessariamente meglio. È significativo a questo proposito l'esempio del colosso bancario Unicredit, che a maggio 2019 ha annunciato di chiudere i propri profili social a partire dal 1 giugno. Sono impazziti? In Unicredit non sanno calcolare i propri investimenti? Evidentemente, non ci si può fermare a questa banalizzazione. Quali che siano le ragioni che hanno spinto Unicredit a fare questa scelta, di una cosa possiamo ragionevolmente essere certi: la decisione deve essere scaturita da una valutazione puntuale di tutti gli aspetti, ritorno economico compreso. Purtroppo, infatti, si assiste spesso a una presenza non selettiva sui social da parte delle istituzioni, che sull'onda dell'entusiasmo si ritrovano con diversi account non tutti curati allo stesso modo, in alcuni casi addirittura abbandonati da mesi. Limitando l'analisi ai presidi attivi (cioè quelli con almeno un post pubblicato nel corso del 2018) la percentuale di ASL che utilizza almeno una piattaforma di social media scende al 62%. In questa speciale classifica Facebook supera YouTube (47%, rispetto a 38%), Twitter raggiunge il 33%, Google Plus e LinkedIn scendono rispettivamente all'11% e al 6%, mentre Instagram si conferma al 9%.

Un altro aspetto cruciale per capire se un'istituzio-



ne ha in atto una buona pianificazione strategica della propria presenza online è il tipo di contenuti veicolati. Il più delle volte i social sono ancora visti come la versione digitale delle vecchie bacheche in sughero che riempiono i corridoi di ASL e ospedali. La comunicazione online è molto di più. Significa anzitutto fare prevenzione, “educando” alle buone pratiche di salute. Coinvolgere significa dare alla cittadinanza contenuti che non hanno alcuna utilità all’istituzione stessa. Gli esempi che si possono fare sono molti: dai consigli sull’attività fisica, sull’alimentazione, sullo *screening*. Il tutto – evidentemente – raccontato a seconda delle caratteristiche del target che vogliamo raggiungere.

All’interno della ricerca sopra citata, l’analisi qualitativa condotta sui 50 post/tweet originali (esclusi condivisioni e retweet) pubblicati dalle ASL sui corrispondenti account di Facebook, Twitter e Instagram ha evidenziato che essi riguardano prevalentemente la promozione di eventi, l’informazione sui servizi e le campagne di comunicazione istituzionali, mentre rimane marginale la comunicazione atta a favorire l’*empowerment* dei cittadini e per diffondere contenuti riferibili alla promozione della salute. È sufficiente mettere il naso fuori dall’Italia e visitare i

profili dei ministeri della salute inglesi e francesi per rendersi conto della differenza di approccio, lontano dall’essere unicamente uno *storytelling* delle imprese del ministro. Per quanto riguarda il livello di *engagement*, si registra una scarsa efficacia di Twitter, una modesta efficacia di Facebook e – notevole – ottimi risultati di Instagram che, come rilevavamo, è però un social ancora poco utilizzato. In sintesi, possiamo dunque dire che la sanità italiana è ancora lontana dallo sfruttare le potenzialità offerte dai social media: la comunicazione rimane prettamente unidirezionale e poco coinvolgente. Va anche sottolineato che l’età media del personale medico e tecnico-professionale è oggi molto elevata: sfiora infatti i 53 anni medi, superati dal personale di direzione che con 53,4 anni risulta il gruppo più anziano.

L’unica strada percorribile è quella di iniziare a considerare la comunicazione online alla stregua di tutte le restanti forme di comunicazione più tradizionali, mettendo al centro la necessità di pianificare una strategia comunicazione basata su un’analisi dettagliata dei propri obiettivi e delle proprie risorse. Solo così la comunicazione, da informazione, può diventare davvero promozione della salute e, quindi, prevenzione.