

**The use of social media within the large hospital groups in  
the County of West Götaland: awareness among personnel,  
and a case study from Angered's Local Hospital.**

**Master thesis in Medicine**

**Alexey Kim**

**Supervisor: John Chaplin, Psychologist, PhD.**

**Göteborg Pediatric Growth Research Center**

**Institution of Clinical Science**

**Department of Pediatrics**



**UNIVERSITY OF GOTHENBURG**

**Program in Medicine**

**Gothenburg, Sweden 2016**

## Table of content

Abbreviations .....	3
Abstract .....	4
1. Background.....	5
1.1 The Hospitals in the County of West Götaland.....	6
1.1.1 Sahlgrenska University Hospital .....	7
1.1.2 North Älvsborg County Hospital .....	7
1.1.3 Skaraborg County Hospital .....	7
1.1.4 South Älvsborg County Hospital.....	8
1.1.5 Angered´s Local Hospital .....	8
2. Aim with the study .....	11
3. Method .....	11
4. Data collection procedures. Variable analysis .....	12
4.2 Facebook .....	12
4.3 YouTube .....	12
4.4 Interviews .....	12
4.5 On-line survey questionnaire .....	13
5. Ethics .....	14
6. Results .....	14
6.1 Facebook analysis .....	14
6.1.1 Facebook posts .....	15
6.1.2 Interactions .....	16
6.1.3 Health-related posts .....	29
6.2 YouTube analysis .....	21
6.3 Interviews with chief communication officers .....	24

6.3.1 How does the hospital work with social media in healthcare .....	24
6.3.2 How does the hospital work with YouTube .....	26
6.3.3 How does the hospital work with LinkedIn .....	26
6.3.4 How does the hospital work with Facebook .....	27
6.3.5 How does the hospital respond to the public's social media interaction .....	29
6.3.6 How does the hospital work with pictures and video material .....	29
6.3.7 Other social media within healthcare i VGR .....	30
6.3.8 Policies and guidelines .....	31
6.3.9 Collaboration within VGR .....	31
6.3.10 The future plans .....	32
6.4 Surveys .....	33
6.4.1 Survey population .....	33
6.4.2 Response analysis: comments and frequency .....	34
6.4.3 Evaluation of hospitals' official Facebook account .....	36
7. Discussion .....	40
7.1 Main findings .....	40
7.2 Limitations .....	42
7.3 Implications .....	42
7.4 Areas of improvement. Ideas for the future studies .....	43
8. Conclusions .....	44
Populärvetenskaplig sammanfattning .....	45
References .....	47
Appendices .....	49

## Abbreviations

VGR	County of West Götaland
SU	Sahlgrenska University Hospital
NÄL	North Älvsborg County Hospital
SkaS	Skaraborg County Hospital
SÄS	South Älvsborg County Hospital
ANS	Angered´s Local Hospital
FB	Facebook
SM	Social media

## Abstract

**Background:** The use of social media within healthcare organisations and hospitals has increased in recent years. A major contributor to social media activity is the staff of the hospitals. However, not much is known about the personnel's awareness of the official social media channels.

**Aim:** The aim is to establish the current social media usage within the large hospital groups in VGR. Secondly, to establish how aware the hospital staff are of their hospitals' official social media channels. A case study of Angered's Local Hospital is used as an example of a hospital that has recently had a policy to expand its activities in social media in order to fulfil the hospital's role in health promotion.

**Method:** A mixed methods approach involving an internet research of the hospitals' official Facebook and YouTube channels, interviews with the information officers at the hospitals and an on-line survey of personnel at ANS, SU and SÄS hospitals.

**Results:** All the large hospital groups in the region use social media regularly. Facebook was the leading form of SM used among the hospitals in VGR. On average hospitals produce 10-12 posts each month, the proportion of directly health-related posts (excluding Angered) is between 1.38%-3.20%.

Communications officers reported that they were planning to continue work with social media and develop strategies for more effective interaction on the social media channels.

Awareness of hospital social media among the personnel responded to the survey is high, especially of the Facebook account, 98% to 100% of all respondents stated they were aware of official Facebook page.

### **Angered hospital case study**

The policy towards SM at Angered is based on a population needs survey conducted before the new hospital was opened. The proportion of directly health-related posts was 19.55%. Social

media interactions were mainly focused on to create an engagement among target groups and to involve them into the work with social media.

## **Conclusion**

Hospitals are eager to engage with their target groups and aware of the possible benefits of interaction in terms of health promotion. However, the main focus is on information presented to the public and not interaction. Health promotion is also a much smaller proportion of the social media output than might be expected given a previous study which found that nationally 62% of posts by local health authorities were health-related (Appelstrand 2014). Given that social media is designed for interaction, this could indicate that SM is not being used to its fullest potential. The Angered's Local Hospital has invested in social media in order to fulfil its role in a diverse population with specific health needs. A service designed on a background analysis may be the reason for greater proportion of health-related posts.

## **1. Background**

Wikipedia defines social media as: *"... an online service, platform, or site that focuses on facilitating the building of social networks or social relations among people who, for example, share interests, activities, backgrounds, or real-life connections. Social networking sites allow users to share ideas, activities, events, and interests within their individual networks"*.

How people use the internet has changed significantly with the introduction of social media. The style of communication has gone from a one-way flow of information to users, to an interactive process of communication.

Social media is defined as a means and an environment for social interaction via the internet.

Trends on the use of different social media change fast. However, Facebook and Twitter remain the leaders in the field[1].

Social media are interactive internet-based communication tools which have a high penetration rate in the general population in high-income and middle-income countries. Visitors on social networks in Sweden have increased from 53% of internet users in 2010 to 77% in 2015. 70% of internet users use Facebook and almost half do it daily[2].

However, in medicine a lot of stakeholders (doctors, administrators, nurses) are unaware of the relevance of the potential implications of social media on their everyday work[3].

### 1.1 The Hospitals in the County of West Götaland (Västra Götalandsregionen).

The County of West Götaland has eighteen hospitals offering general healthcare to local populations and specialist care on a regional basis. Some hospitals specialise in inpatient care or emergency care, others specialise in planned care etc. In some cases the healthcare is run by private specialists who have contracts with the Västra Götaland region. Each hospital develops its own healthcare profile but works in collaboration with the other hospitals in the county. For example a small local hospital such as Angered's Local Hospital focuses on only a few healthcare areas. ANS focuses on internal medicine, child and adolescent medicine, gynecology, general surgery, orthopedics and otolaryngology. Patients from across the region with this type of healthcare need will travel to Angered in order to get specialist healthcare. This type of distributed healthcare organization provides high medical quality and safety. Moreover, most hospitals are organized into hospital groups which offer closer coordination of healthcare in the counties.

There are eighteen hospitals in the region organised within four hospitals groups. These hospitals are listed below:

### 1.1.1 Sahlgrenska University Hospital

Sahlgrenska University Hospital (SU) is a regional hospital for the residents in the Gothenburg area. SU has expertise and treats patients from all over Sweden within about 25 specialties. These include cardiac and vascular care, reconstructive surgery, child care, vaccines, immunology, rheumatology and catheter intervention care.

In total, SU has about 1950 beds spread over about 120 departments.

SU operates in multiple locations in the Gothenburg area - at Sahlgrenska Hospital, Östra Hospital, Mölndal Hospital, Högsbo hospital and several outpatient clinics around the town. The hospital is one of the largest employers in Västra Götaland (about 16000 of employees).

### 1.1.2 North Älvsborg County Hospital (NÄL)

NÄL healthcare in the County of West Götaland consists of North Älvsborg County Hospital in Trollhättan and Uddevalla Hospital, but also provides care at Brinkåsens psychiatric facility and 50 other places in the area. The employees provide specialized care to residents throughout West Götaland (residents in service area 280000). NÄL's patients come mainly from Fyrbodals 14 municipalities and Lilla Edet.

NU today has more than 5000 employees, 1800 nurses, 1300 assistant nurses and 700 doctors employed, representing 40 different professions.

### 1.1.3 Skaraborg County Hospital (SkaS)

Skaraborg County Hospital consists of Skaraborg Hospital Skövde, Skaraborg Hospital Lidköping, Skaraborg Hospital Falköping, Skaraborg Hospital Mariestad. Skaraborg Hospital has about 4400 employees and about 260000 residents in the service area.



Skaraborg Hospital Skövde is the largest unit in Skaraborg Hospital group. There is a long list of well-developed specialties. Many unique skills and methods developed here where research is ongoing in most specialties.

Skaraborg Hospital Falköping offers specialized care in hospital beds within the internal medical care and inpatient psychiatric care.

Skaraborg Hospital Lidköping is an emergency hospital. The hospital operates in internal medicine, surgery, urology, orthopedics, women's health care, anesthesia / surgery / intensive care, radiology, occupational therapy and physiotherapy. The hospital has also a few outpatient clinics.

Skaraborg Hospital Mariestad operates within the specialties of surgery, gynecology, internal medicine, skin, eye, ear, nose and throat, hearing center and radiology department. Within the hospital there are also medical center, emergency center at weekends, rehabilitation and other preventive activities.

#### 1.1.4 Southern Älvsborg County Hospital (SÄS)

Southern Älvsborg County Hospital has a broad activity of high medical quality, research and education. The hospital has 4300 employees, most of whom work at SÄS Borås. 297000 residents currently live in the area. Part of medical care provides at SÄS Skene in Mark Municipality. The hospital also has outpatient clinics in several municipalities in psychiatry, child and adolescent medicine.

SÄS is a health promoting hospital with a focus on care, treatment and working that puts patients' needs in focus. Increased patient participation is also one of SAS's long-term focus areas.

#### 1.1.5 Angered Local Hospital (ANS)

Angered's Local Hospital was chosen as case study due to its unique mission in the areas of healthcare and health promotion.

Angered's local hospital has recently moved to a newly built facility, opened in summer 2015 in order to provide healthcare and health-promotion services to its' diverse and multicultural local community in North-East Gothenburg (district Northeast).

Region Northeast includes Bergsjön, Kortedala, Angered and Lärjedalen. There are about 100000 people currently living in the region.

Upp to 50% of the population of the district Northeast was born outside of the five nordic countries (i.e. Sweden, Norway, Denmark, Finland, Iceland)[4].

The most common languages in the North East district, besides Swedish, are arabic, serbian, persian, kurdish, somali och finnish. More than 40 different languages are spoken in region Northeast.

Today, the hospital operates in the following fields: internal medicine, child and adolescent medicine, gynecology, general surgery, orthoeadics and otolaryngology.

Before the new hospital was oppened an analysis was made of the needs of the local populaiton which differs in terms of socio-economic status from the rest of Sweden and other regions of Gothenburg. Low-income households are more numerous in the region Northeast. Child poverty is also more common in the region compared with the rest of the country[4].

Table 1 Percentage who have had difficulties in managing current expenses for food, rent, bills, etc. on several occasions 16-84 y.o., 2007, percentage (%) [5]

Region	Percentage,%
Bergsjön	22
Angered	18

Lärjedalen	15
Gunnared	14
Askim	4

Bergsjön, Angered, Lärjedalen, Gunnared belonging to the North East district. Askim belonging to the South West district in Gothenburg.

The health needs analysis revealed that chronic diseases were much more common in the north east of the city compared to the rest of Gothenburg, to the county of Western Götaland and the whole Sweden. The survey found a higher proportion of life-style related health problems. These were health problems related to smoking, unhealthy alcohol consumption, over/ underweight.

People in the north east of the city had a higher frequency of lifetime diseases such as diabetes, chronic lung diseases, lung cancer, heart attack and obesity[6].

Considering this health needs analysis Angered's local hospital developed the mission to focus on the particular health problems of local population. One way to do this was that the hospital aimed to use health promotion as a strategy for more effective healthcare. That is to say that every clinic had the responsible for preventive health initiatives in addition to their usual function. It is stated in the hospital policy document that every employee must play an important role in the motivation and strengthening of the patient's abilities to improve their own health[6].

Participation in social media therefore can be seen as an opportunity to fulfil that policy requirement. Although Chou, W.-Y.S et al.[7] showed that social media penetration is not necessarily dependent on race/ethnicity or education level among population. It has been found that internet usage in the North East district is not as high as the national average. However, it is still sufficiently high to reach the majority of the population and therefore it is reasonable to view social media as an appropriate tool to reach out to the local population.

Table 2. Internet penetration Northeast district[8], percentage %

	Internet use,%
Angered	73
Hammarkullen	69
Kortedala	70
Linnéstaden	88
Sweden	83

Angered, Hammarkullen, Kortedala are belonging to North East district. Linnestaden is belonging to inner district of Gothenburg.

## 2. Aim with the study

The aim of this research is to establish the current social media usage within the large hospital groups in the County of West Götaland.

Secondly, to establish the current level of awareness by hospital staff of their hospitals´ official social media channels.

A case study of Angered´s Local Hospital will be used as an example of a hospital that has invested in social media in order to fulfil its role in health promotion.

## 3. Method

This study has used a mixed methods approach involving an internet survey of ANS, NÄL, SÄS, SKAS and SU hospitals´ official social media channels, personal interviews (recorded and

transcribed) with the information officers employed by ANS, NÄL, SÅS, SKAS and SU hospitals and an on-line survey of personnel at ANS, SU and SÅS hospitals.

#### 4. Data collection procedure. Variable analyses.

##### 4.1 Facebook analysis

The hospitals' official Facebook accounts were observed and analyzed from the 1st of januari 2015 until the 31st of December 2015. Facebook accounts was analyzed with help of NVivo program (NVivo for Mac, version 11.1.1(1551)), which automatically counts number of interactions in form of "likes", "reposts", "comments" for every published post.

The health - related posts were categorized by the author (criteria are described in the results, part 6.1.3) counted and compared to the total amount of posts. Number of followers, comments, and reviews were analyzed.

Futher analysis of the data was performed using Excel (Microsoft Office 2016).

An attempt was also made to analyze and present Facebook accounts according to "Methods för the measurement and evaluation of social media use in health promotion"[1] (appendix 1).

##### 4.2 YouTube analysis

ANS's YouTube chanel was analyzed. All the exististing videos were included in this analysis. Information such as the general purpose of the YouTube account, video, source, and activity were collected from the interview with the chief of communications; as well as objective data (views, shares, length, and comments).

In the analysis two articles[9,10] were used as source documents to help systemize the results.

##### 4.4 Interviews

Interviews with the communications/ informations officers of the four large hospital groups, as well as with the chief of communication at ANS, and the chief of the youth clinic at ANS, were performed between the 23rd of February and the 5th of April 2016.

The first contact with the hospitals was always taken through the e-mail to the responsible personnel for the official homepages (the e-mail addresses are available on the homepages). After that the author was referred to the person who was most suitable and could be interviewed.

All the interviews were performed in person except for the interview with the information officer at Skaraborgs Hospital, which was performed via the telephone. The interviews used the same interview schedule composed of open-ended, unstructured questions. The interviews were recorded, transcribed (see appendix). When citing interview statements in the text, the phrases were translated to English.

In the analysis the following articles[11, 12,13,14] were used as source documents to help analyze the results.

#### 4.5 On-line survey questionnaire

An on-line questionnaires was designed in order to research the engagement of hospital personnel in the use of social media. The questionnaire consisted mostly of multiple choice questions and focused on following areas:

- Awareness of hospitals' official accounts on the certain social media
- Interaction, type of activity on the official social media accounts
- Evaluation of hospitals' official Facebook account

The questionnaire was created in Google forms. The link to the survey was published by communication managing teams and presented with a short information about the study on Angered Local Hospital's, South Älvsborg Hospital's and Sahlgrenska University Hospital's internal homepages.

The way of questionnaire distribution was chosen after the discussion with the chief of communication at the Angered's Local Hospital as most convenient for the personnel to respond. ANS was the first hospital which published the link on the internal homepage. Further the contact with the all the interviewed communication officers was undertaken and invitation to participate in the on-line survey was send. Further two hospitals (Sahlgrenska University Hospital and Southern Älvsborg County Hospital) accepted the invitation and published the link to the questionnaire on their internal homepages. Other hospitals chose not to participate because of different organisational reasons that weren't presented in the respondmail to the invitation. It was completely optional for the personnel to participate in on-line survey. The composition of different professions at every hospital is random.

## 5. Ethics

No ethical permissions were needed for this study.

No patient data was used thus no permission from the Swedish ethical committee was necessary.

All the participation from personnel was completely optional, anonymous and all respondents were well informed about the purpose of this study. The content of hospitals social media is a public resource and no permission is required for secondary analysis. The interview respondents were informed about the purpose of the study and received a copy of the transcription of the interview for approval before publication.

## 6. Results

### 6.1 Facebook analysis

The hospitals' official Facebook accounts was analyzed at certain date, the 29th of March 2016.

Results are presented in table 4.

Table 4. Measurement and evaluation of Facebook (performed at 29th of March 2016)

<u>Indicators</u>	<u>ANS</u>	<u>NU</u>	<u>SÄS</u>	<u>SKAS</u>	<u>SU</u>
Followers	997	2397	3135	3235	3533
Exposure (under the year 2015)	Likes=18.82 per post Comments = 0.83 per post Re-posts = 2.42 per post	Likes=91.5 per post Comments= 4.5 per post Re-posts= 15.95 per post	Likes= 109.25 per post Comments= 3.88 per post Re-posts= 27.03 per post	Likes= 120.13 per post Comments= 4.44 per post Re-posts= 37.31 per post	Likes= 100.56 per post Comments= 3.44 per post Re-posts= 21.15 per post
Engagement	Medium - there are reposts, comments, a few user generated content	Medium to high	Medium to high	High	Medium to high

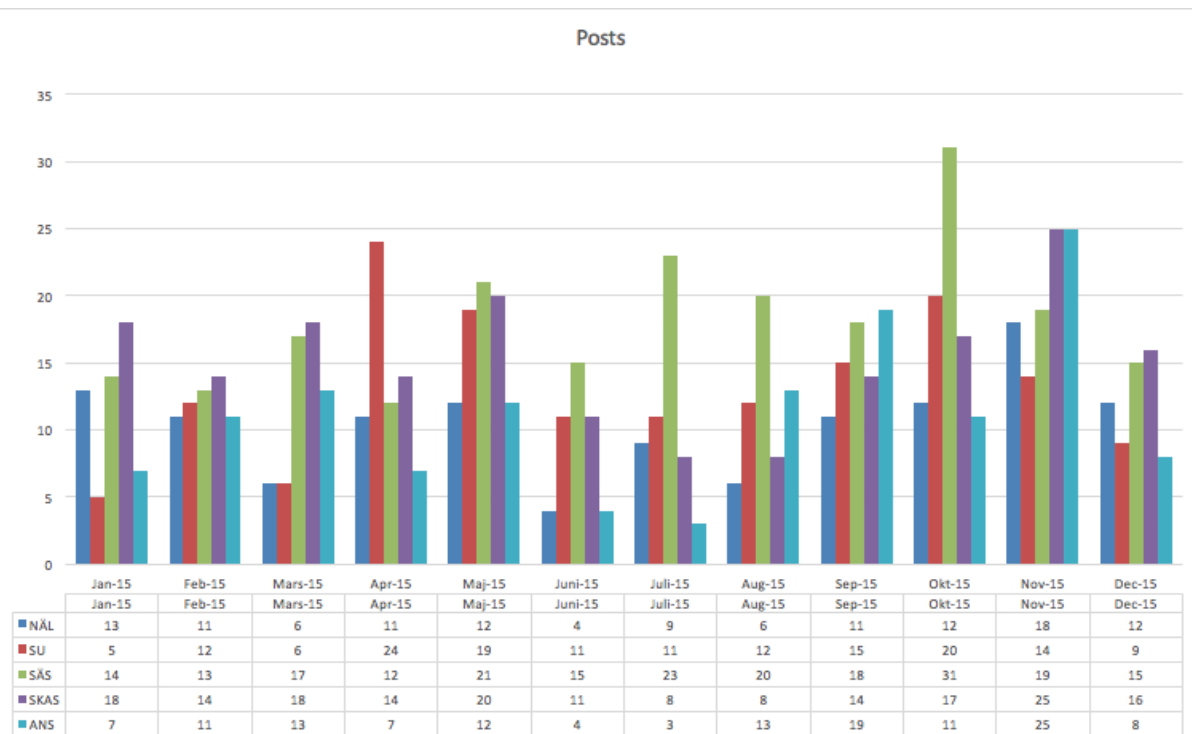
Angereds Local Hospitals Facebook account had in total 997 likes. 512 persons have visited the site. In total eight reviews of the site were found (4.9 of 5.0 stars).

6.1.1. Facebook posts. The number of Facebook posts (presented in fig.1) can vary from month to month depending on many factors, e.g. during the flu season the hospitals publish more material



about preventive actions, during a blood donation campaign the number of posts increases but during the vacation period the number of posts decreases.

Figure 1. The number of Facebook posts, year 2015. Hospitals.



The largest number of posts under the period between the 1st of januari 2015 and the 31st of december 2015 was on the Southern Älvsborg County Hospital Facebook official account in october - 31 posts. It was a mix of various news about hospital's work: everything from the work recruitment announcements to the blood donation appeal. The fewest posts under the same period were published by the Angered's Local Hospital during the july - 3 posts, the time just a few months before the hospital was officially introduced. Otherwise the amount of Facebook post at different hospitals don't differ a lot although the different size of the hospitals.

Angered's Local Hospital published between 10-12 posts during the studing period. The content of the posts was the mix of information about the hospital, but a lot of news was about the introduction of the new hospitals building.

### 6.1.2 Interactions

All the posts on the hospitals official Facebook channels got the interactions as likes, comments and re-posts (fig.2,3,4).

**Figure 2. Number of interactions on the official Facebook pages, year 2015. Likes. Hospitals**

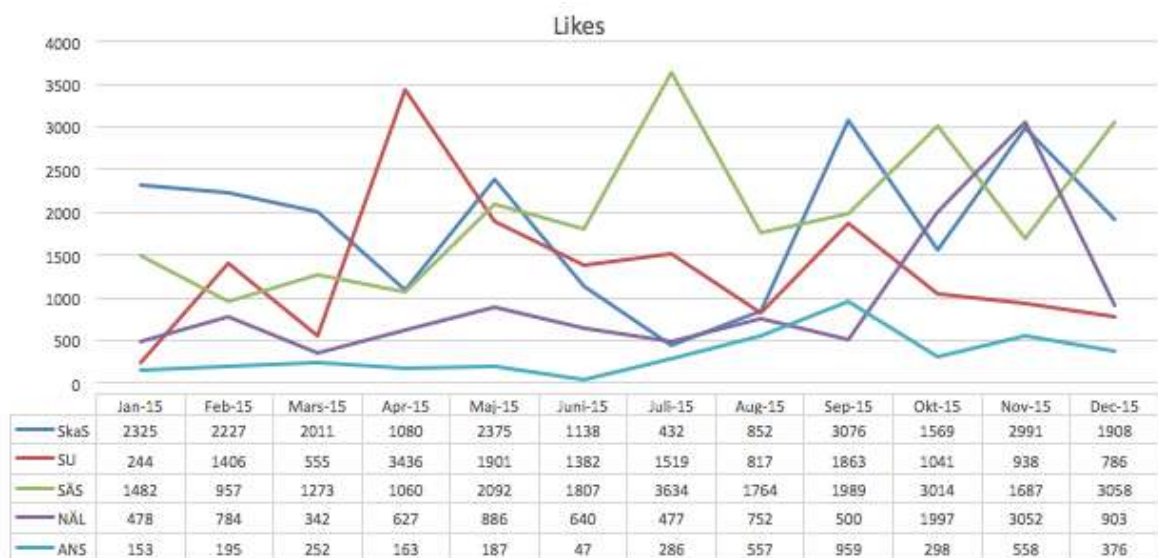


Figure 3. Number of interactions on the official Facebook pages, year 2015. Comments.

Hospitals

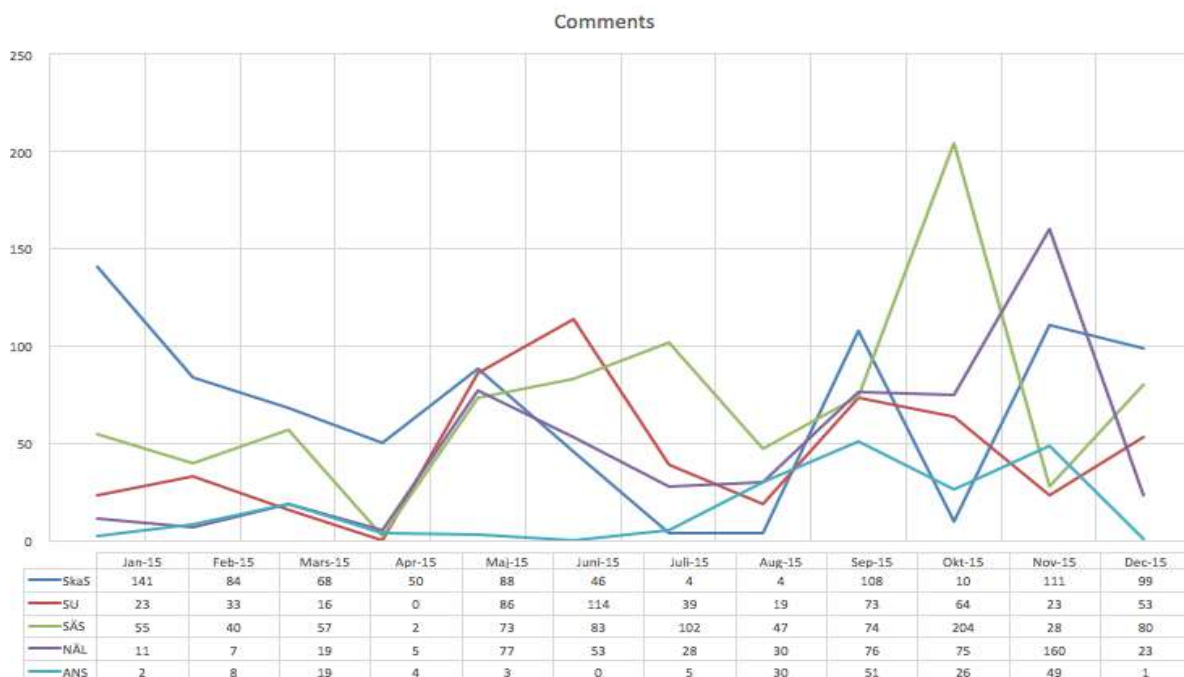
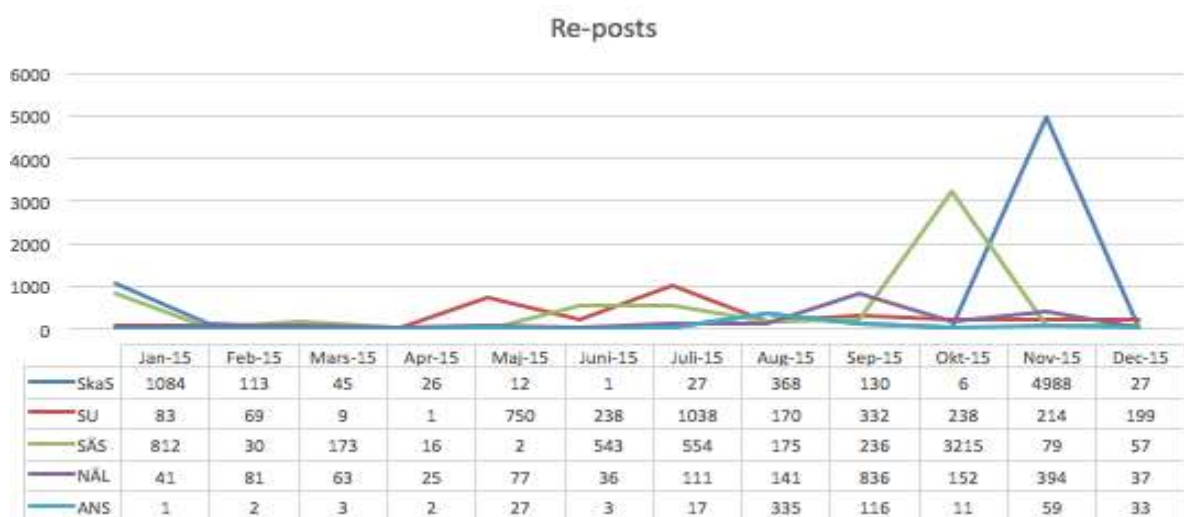


Figure 4. Number of interactions on the official Facebook pages, year 2015. Re-posts. Hospitals.



The interactions depend, of course, on the amount of posts, but this is not a decisive factor. Some of the posts are more popular than other. Most “Likes” and “Comments” are related to the posts

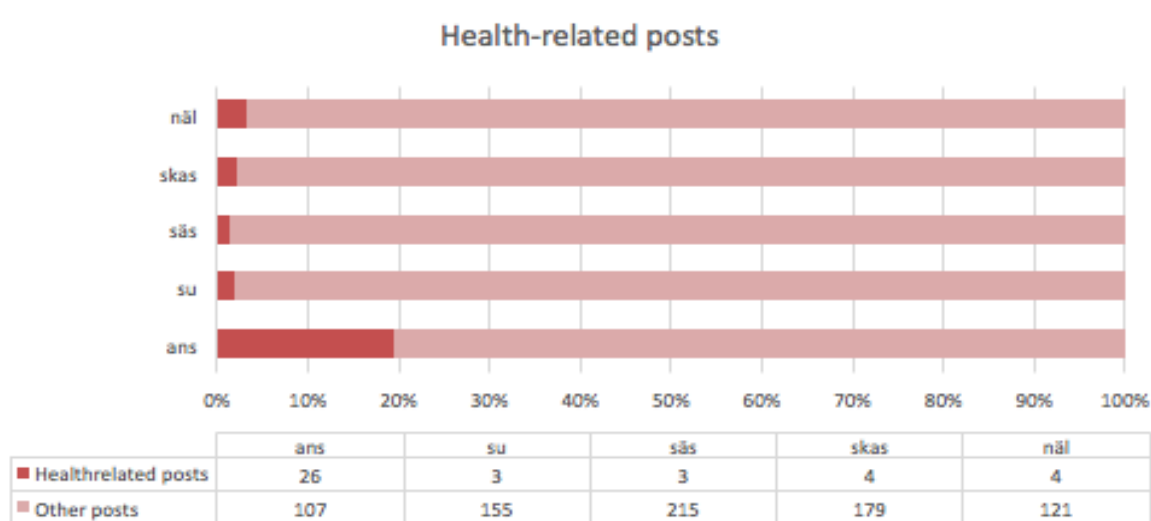
about co-workers' achievements; about improvement work within the department and other material directly related to the hospitals work. It can be explained that there are many co-workers who interact on the social media account. Posts about the blood donation or breast milk donation appeals are the most popular and get maximum interactions. Generally any kinds of appeal generates a good deal of attention and interaction e.g. the post from SkaS about premature babies who needed breast milk donated in November 2015 received 4653 reposts, at a time when then approximate median for reposts was about 600 reposts/ post

Angereds Local Hospital posted health-related information every month and this posts were most popular among the followers according to the interaction level.

### 6.1.3 Health-related posts

The analyse of the official Facebook channels during year 2015 showed that only a little part of all posts were related to health/ health-related (fig.5). The posts were defined as health-related if they contained some kind of health-related message directed towards the public (eg. cancer screening information, health-test events, health-risks information). During the study period the hospitals had between 1.38% (minimum) and 3.20% (maximum) health-related posts on their timelines. The post's content was otherwise quite varied, including information about the hospitals' everyday work, tributes to employees' achievements, recruitment notices and information about hospital events.

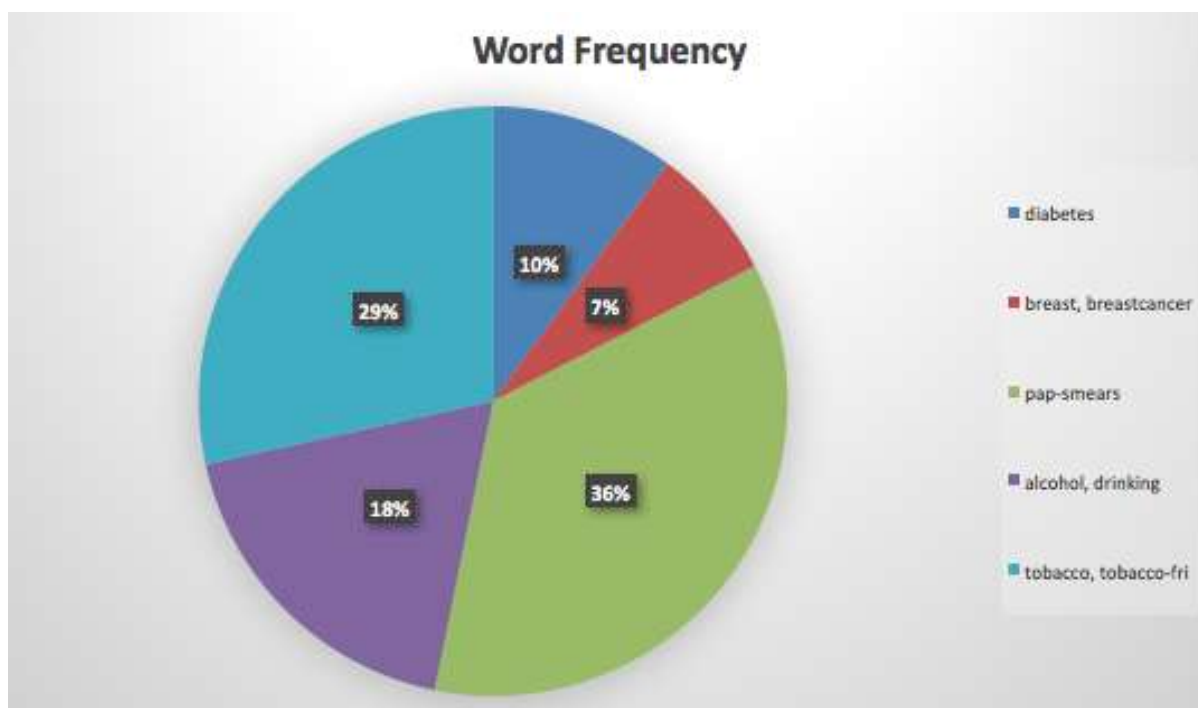
Figure 5. Health-related posts, year 2015. Hospitals



Angered’s Local Hospital had most health-related posts with 19.55% of all posts (fig.5).

Among the health-related posts on ANS official Facebook channel the most frequent used words are directly related to health-problems according to the background analyse for the region, i.e. smoking, alcohol, breast cancer, diabetes, cervical cancer (fig.6).

Figure 6. Word frequency on official Facebook page, year 2015. Angered's Local Hospital.



## 6.2 YouTube analysis . Angered's Local Hospital

In Angered following output of video was found. There were 20 videos and two playlists containing two videos each on the YouTube channel.

However, in terms of interaction there were seven persons subscribed to the channel

### **YouTube playlists and videos available via the Angered website**

Playlist 1. "Hälsolitteracitet". Containing 2 videos which is included in "Uploads" also. Playlist had totally 603 views and latest update was made the 1st of october 2015

Playlist 2. "Youth clinic" containing 2 videos

Video 1. Published the 25-th of september 2012. The video was created by extern producer, has totally 192771 views, 262 likes, 52 dislikes, 41 comments. Video length is 2 min 03 sec

Video2. Published the 25-th of december 2010. The video was created by extern producer, has totally 262634 views, 1207 likes, 58 dislikes, 225 comments. Video length is 7 minutes.

## List of videos

1. “Frågestund med Hans Svensson, sjukhusdirektör Angereds Närsjukhus, october 2015”
2. “Filmen om hälsolitteracitet” (short version)
3. “Hälsolitteracitet” (whole film)
4. “Grattis Angered till Sveriges modernaste närsjukhus!”
5. “Hänvisningsmodell” Animated
6. “Hänvisningsmodell” Drama
7. “Hänvisningsmodell” Long
8. “Hänvisningsmodell” Short
9. “Hållplatsen”
10. “Bänken”
11. Human Rights. “Vegetarianen” Updated
12. Human Rights. “Turisten”
13. Human Rights. “Rullstolsburen” Updated
14. Human Rights. “Arabiska Teckenspråk” Updated
15. Human Rights. “Alla i samma”
16. “Hur kan vi utveckla vården i Nordost”
17. “Medarbetare på Angereds Närsjukhus berättar”
18. “Varför vi valt att arbeta på Angereds Närsjukhus”
19. “Angereds Närsjukhus Gynekologimottagning”
20. “Angereds Närsjukhus”

Videos’ interaction data are presented in the table 5.

Table 5. Video interaction. YouTube videos in Angered

Video	Date of	Length	View	Shares	Likes	Comments
-------	---------	--------	------	--------	-------	----------

	publication					
1	19-10-2015	10 min17 sec	178	0	1	0
2	1-10-2015	2 min 00 sec	637	0	0	0
3	1-10-2015	6 min 34 sec	930	0	3	0
4	9-09-2015	2 min 43 sec	948	0	4	0
5	15-01-2015	1 min 56 sec	273	0	0	0
6	15-01-2015	3 min 06 sec	54	0	0	0
7	15-01-2015	1 min 50 sec	55	0	0	0
8	15-01-2015	0 min 38 sec	27	0	0	0
9	5-11-2014	1 min 01 sec	40	0	0	0
10	5-11-2014	0 min 54 sec	39	0	0	0
11	3-11-2014	0 min 56 sec	27	0	0	0
12	3-11-2014	0 min 56 sec	58	0	0	0
13	3-11-2014	0 min 52 sec	25	0	0	0
14	3-11-2014	0 min 47 sec	57	0	0	0
15	3-11-2014	3 min 35 sec	20	0	0	0
16	10-09-2010	1 min 15 sec	53	0	0	0



17	10-09-2010	2 min 38 sec	137	0	0	3
18	10-09-2010	2 min 05 sec	333	0	0	0
19	10-09-2010	7 min 44 sec	928	0	0	0
20	16-03-2010	1 min 48 sec	157	0	0	0

Video content have become clearly more health-oriented after the new hospital was built year 2015.

### 6.3 Interviews with Chief communication officers.

#### 6.3.1 How does the hospital work with social media in healthcare?

Hospitals choose to be on social media with the aim to reach specific target groups. How things have changed in the hospital's thinking about social media was expressed by B. Skog at ANS "... just for some time ago, the thinking was that if you made a website then people would go there to find information. The hospital administration wrote all the posts on the website and if people didn't go there, there was nothing that could be done about it. This is not an approach that works today. " B. Skog.

Nowadays, social media are extensively used for the presentation of the hospital to the public and publish different types of information about the hospital, information that often differs from the information available on the hospitals' websites. The type of information posted on social media is more dynamic and has a broader appeal. The Communication Officers considered social media to be a great way to reach the target audiences – S. Sarajärvi said "... we publish various material on Instagram, such as insights into our everyday work, various events in the hospital, important information, job postings. The idea is that there should be a mix of different things going on at

the hospital and that these will be of interest to everyone concerned: patients, families, co-workers.” S. Sarajärvi.

In order for the hospitals to design their output and which media to use they follow the published statistics for social media development in Sweden such as the annual report "Swedes and the Internet" in order to know which social media channels are used most among the population. All the hospitals in the study used Facebook, YouTube and LinkedIn. There was also some use of other channels such as Twitter. Twitter is the channel that is used mostly for press- releases and primarily aimed at journalists and politicians.

It is usually the Communications Department which has primary responsibility for working with social media. The different clinics within the hospital help with suggestions and ideas for postings. Some of the clinics have chosen to start their own ‘hospital independent’ accounts on Facebook. In these cases the clinic must have its own resources for maintenance of the account – N. Claesson from NÄL puts it this way “...our ER- department, our library, and certainly a couple more clinics have their own FB pages. But then the clinic should have its own purpose and thoughts why it wants to start the own account, and a good reason why it does not fit in the common hospital FB channel. After the clinic has started a FB account it will be their own responsibility even if we as the central communication unit will be involved when they open the channel. The clinic should consult with us, we want to ensure that there is continuity, we want to see that the clinic has a good idea...” N. Claesson.

Often the reason the clinics choose to start their own FB-page is it has identified a specific need for their target-group, as in the case with Youth Clinic at Angered Local Hospital and the paediatric diabetes clinic at South Älvsborg Hospital. L. Löfgren from South Älvsborg refers to their FB-group for young diabetics when he says “...It's a great way for the clinic to communicate and have a dialogue with their target audience. Many young people have Facebook and the clinic thought it was a good way to reach their patients...” L. Löfgren.

### 6.3.2. How does the hospital work with YouTube?

All the hospitals included in this study used YouTube channel primarily as a video-platform for their films. Although as S. Lindqvist from SU points out hospitals tend not to be very active users of YouTube “... we do not use YouTube as an active channel, although we do have more as a video platform.” S. Lindqvist.

An analysis of the YouTube output reveals that there are different types of material on YouTube: some of them are for internal use, i.e. for internal educational purposes (such as lectures, theme days at the hospital, educational films for the co-workers) others are for more general use (information about clinics, how the healthcare system works, presentation of different professions at the hospital are just some examples). Depending on the purpose for the video material the hospitals choose different distribution methods. Videos which are aimed for internal use only would be directly linked from the internal webpage and not available for the public.

### 6.3.3 How does the hospital work with LinkedIn?

LinkedIn is a channel for staff recruitment and because of LinkedIn's special purpose some hospitals choose to let the human resources (HR)- department maintain the account. In these case the HR-department hires a special person to be responsible for recruitment through this social media channel. South Älvsborg County Hospital is a good example of this. L. Löfgren from South Älvsborg says “...LinkedIn has its specific purpose and therefore the HR department uses it as a recruiting platform. HR department employed a person for that work, to work outward-looking and strategic...”. There is the same LinkedIn strategy at Sahlgrenska University Hospital, although communication staff went even further and created a special FB - channel just for recruitment of personal. The recruitment possibilities of social media is expanding at Sahlgrenska where it was reported that: “...we used to use our (general) FB account pretty much in order to

recruit staff, but for about a month ago we started a new FB page called "Sahlgrenska Jobs" which is also managed by the HR department".

Angered Local Hospital has a LinkedIn account but uses FB-channel more than LinkedIn for recruitment. The LinkedIn account at ANS is managed by communication department and not by the HR-department.

#### 6.3.4 How does the hospital work with Facebook.

Facebook is the most popular social media channel for all the hospitals.

##### What are the FB target groups for the hospital?

For the hospitals FB is seen as a good way to reach out all their target groups. These can be defined as two groups on Facebook, primarily the group to which they offer healthcare i.e. the patients, their relatives, and the public in general; and secondary the hospital's potential employees and the media.

##### What is the hospital FB strategy?

In order to reach their target groups the hospitals develop various strategies. Some of the strategies are steered by the specific character of Facebook's design. One aspect of FB design is that if the followers don't interact on the account for a while the number of posts presented on the follower's 'wall' will decrease, thus the chance of missing something important will increase. Therefore, one of the strategies to maintain the continuity of followers is to vary the type of posts on a timeline, thus some of the posts may not be directly relevant to health or health promoting but maybe something which might stimulate their curiosity. B. Skog from Angered puts it this way "...the Facebook algorithm works so that if you have not "liked" something from someone you follow, you will not see many of that person's posts, therefore we have to post some "cute

cats", things people think are amusing. Because then we can reach them with the important messages as well..." B. Skog.

Another strategy is to create a mix of various posts that can be interesting for all target groups, i.e. internal and external information. At SU they believe that because the co-workers are a large group who follow the official FB. "...we realized that there are many co-workers who follow us on Facebook when we published an article on FB two years ago about personal who received Quality Awards in the hospital. This got a very wide distribution and reached a good number of people. So, now because we have that experience we produce posts based on both internal and external materials" SU.

Some posts are more popular than other, and it is therefore of interest to post those that will reach the largest audience and which can then be attracted as regular viewers of the SM channels. To offer 'popular' posts is therefore a way to create a regular and faithful following. At SÄS they said "...our post about the flu season and how to protect yourselves was a huge success with many reposts on FB, which led us to post more of this type of material after that..." SÄS

To create theme series is another approach in the work with FB accounts. When the postings are included within a series of posts under the same theme. This kind of themed series generates interest with the followers and makes them come back and interact regularly. ANS makes plans to expand this strategy in the future "...we will from now on start four Facebook series which we will release once a month with different themes that we believe may interest our audience" ANS. To make the Facebook content more interesting and complete hospitals have to plan every month which articles to publish on a timeline. In addition to these planned postings different clinics will add their content more spontaneously. This makes the timeline more varied and involves a broader set of users. As SU describes it in this way "...it is a mix of planned work, and more current news every month".

### 6.3.5 How does the hospital respond to the public's social media interaction?

The public can interact on an FB page through the integrated functions such as likes, comments, and share articles with their friends and on FB pages that they manage. However, in addition to this they can also write general comments or ask a question for the hospital to answer. These questions can be of different kinds, everything from general information about hospital's opening hours to very specific medical questions. All the interviewees said that the hospitals have an ambition to respond to the questions as soon as possible during office working hours. If it's a specific medical question this is referred further to a specialist or the responsible clinic. Otherwise someone responsible for the FB account will respond to the more common questions. However there are instances where a public response is not appropriate. Some questions can be of personal character and these are not answered publicly. The Communication officer at NÄL puts it this way: "...There is always someone who is a "communicator in service". We respond during working hours but then we have a monitoring service at weekends and in the evenings. We try to respond to questions and comments if we think there is a need for it. However, it is not always that we can give complete answers, then the answer may be that we will return later with the information" Niklas Claesson. In some case the comments and questions can be removed from the official FB-pages because they include abusive language, or where the person risks harm to themselves because they reveal information that is too personal and should not be open to public scrutiny.

### 6.3.6 How does the hospital work with pictures and video material?

There are a lot of pictures and videos on official Facebook pages. How hospitals choose to work with pictures depends on hospitals' size. At the larger hospitals there is often a professional photographer who takes care of the pictures and films, but there may also be co-workers who can take pictures and video sometimes. At the smaller hospitals it is mostly the personal themselves

who take the pictures and make the videos. SU puts it this way: "...those films that we have today, are made by ourselves in the communications department, or they are made by the hospital photographer, and there are some that were created by our co-workers from different clinics" SU. B. Skog in Angered also comments that "...we take pictures and videos ourselves or clinics can make them by themselves. Everyone has pretty good cameras in their phones nowadays, so we encourage people to shoot a little video or take a picture if we cannot be there at the time something is happening".

### 6.3.7 What other type of social media does the hospital work with in healthcare?

Besides the most common social media such as Facebook, YouTube and LinkedIn some of the hospitals use other different kind of social media.

At South Älvsborg County Hospital Bambuser is one of the social media channels which is used successfully for direct sending of video material such as lectures for the personnel. This is a convenient way to manage staff education and information for those of co-workers who couldn't attend an event. Another social media channel, which some of the hospitals choose, is Instagram. The Instagram is a special social media channel because all the material is image-based. To take pictures in a hospital environment entails consideration of a lot of rules such as patient secrecy, hygiene rules etc. That is why some of the hospitals choose not to use Instagram. Skaraborg County Hospital uses Instagram very successfully. The account is relatively new, it was started in the autumn of 2015, but already it is very popular and has many followers. The strategy they use to manage their Instagram account is called a "relay account". A different co-worker takes care of the account each week. During their week the responsible co-worker presents his or her department or clinic in pictures: it all starts with a personal presentation, then it can be various material about the clinic, colleagues, working equipment, events etc. The primary purpose is to present the hospital as a working place for potential employees. But the account has become very

popular among the public and has many followers today. Skaraborg Hospital has shared their experiences with Instagram with the other organisations in the region which may lead to other such accounts.

#### 6.3.8 What do the hospitals have as policies and guidelines for social media?

All the hospitals in the study follow the media guidelines for the region. These guidelines describe the general rules for working with social media in public sector and what is applicable for healthcare organisations. There are also special policies within every hospital. These policies are produced by hospitals themselves and govern the use and work with social media. One of the interviewees said that “...we have a document in which we describe how to work with social media, why we have social media, strategy, long-term goals, measurable objectives, which channels we have, about the choice of channels, target audiences, target for those accounts we have today and what purpose we have with them, the audiences we reach through those accounts, and some other issues e.g. we do not give medical advice in individual cases, we moderate discussions, we do not allow abusive posts or advertising” S. Sarajärvi. Some of the hospitals have developed more advanced policies than others and there are some hospitals that are still working on their social media policy documents. As L. Löfgren at SÄS says “...we are preparing our policies, and strategies for using social media. we are also developing routines for how to practically use social media”.

#### 6.3.9 Is there collaboration within VGR?

There is a communication network group in VGR, where a communications director convenes a meeting a few times per semester. The decisions, taken for the region, regarding directions and guidelines are communicated and feedback from the hospitals is reviewed. There are also different thematic groups; several working groups are cross-sectional. For example, right now



one of the groups works with digital assessment managing systems, which is concerned with storing the picture media. The network benefits from as many opinions as possible from different hospital administrations. There was also a social media network, which is now disbanded, the questions concerning social media are now discussed in another group that works with all digital media. The communication network group works with many other things in addition to social media. The group started when social media channels were new, members exchanged experiences in order to harmonise social media management across the different hospitals in the region. All the hospitals try to share their experiences of social media via these networks. In the beginning, when social media was being established, there were many questions and concerns. Once the initial confusion disappeared the focus on discussing these issues became less.

One channel that the communications officers use for discussion is their own closed FB group called "Communicators in VGR" where the hospitals can ask each other for tips and advices on for example FB and other social media.

#### 6.3.10 What are the future plans for social media in VGR

It has to be realised that it is not the hospitals by themselves who control the tool "Social media", they work with the channels and products that are created elsewhere. The hospitals use those channels where they know the target groups can be found. Within those channels the hospitals control only the content. This causes some concerns, such as it is difficult to plan a more long-term strategy because the technical aspects of social media changes all the time, such as new functions within the social media channels, e.g. on the growing popularity of time-limited messaging and new functions in Facebook, so it is impossible to develop a fixed healthcare approach to social media in the future. Social media channels are owned by commercial organisation with a profit interest, and this is also a concern for the hospitals: "Something we

should keep in mind is that FB is a private enterprise for profit, there is someone who controls the rules for FB. It is not we ourselves who own the channel, we only make use of it. You have to be aware of this when starting a hospital channel on social media” SÄS.

The hospitals intend to continue to work with social media accounts as long as there are no significant changes which might compromise the hospitals mission. If there are new channels that become more popular, the hospitals will evaluate them and possibly create an account on new channel. For example Snapchat is such a channel which several of the interviewed information officers mentioned as a possible channel that they could use in the future. Snapchat is popular especially among younger people, and it has been discussed within the hospitals whether it worth to create an account on Snapchat.” ...we want to establish ourselves in those channels where our target audiences can be found. We've talked about channels where we can reach younger audiences, we have not really decided on any particular channel yet, but we are working on it...” S. Lorentzon at SkaS.

## **6.4. Surveys**

### **6.4.1 Survey population**

Five hospitals participated in this study: Angered's Local Hospital, Sahlgrenska University Hospital, South Älvsborg County Hospital, Skaraborg County Hospital and Alingsås Hospital. In total 243 respondents submitted replies: 72 stakeholders from ANS, 92 - from SU, 74 - from SÄS, 4 - from SkaS and 1 - from Alingsås Hospital. Survey responses from SkaS and Alingsås Hospital were not analysed separately because of too few respondents. The majority of respondents were females (81,4%), male representation was much lower (18,6%). The age category of 26 - 40 years old was the most presented (42,6%), followed by the age category 41-55 years, (36.4%) the older 56-70 years old (14.5%) and the youngest 18-25 years old (6.6%) categories. The dominating professions amongst the respondents were administration (33.9 %)

followed by nurses (27.3%), others (18,2%), assistant nurses (9.9%), doctors (7.4%) and service (3.3%).

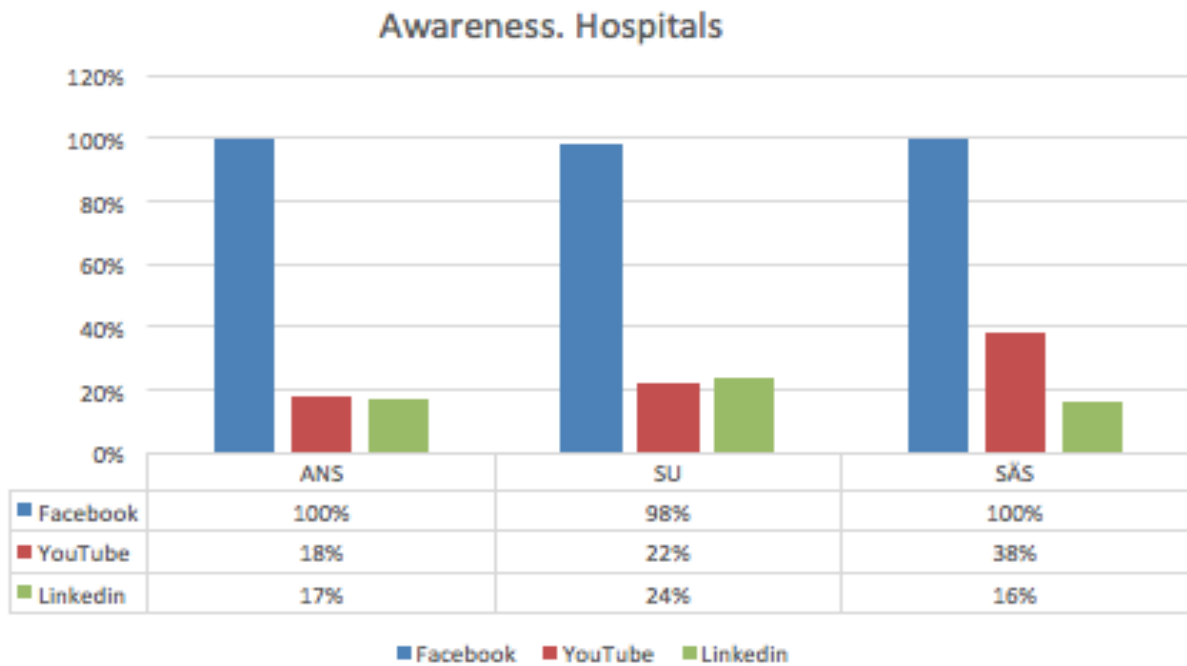
#### 6.4.2 Response analysis: comments and frequency

##### Awareness of hospitals' official accounts on the social media

Among the respondents who answered the survey question about awareness of hospitals' official account on the social media (208 responses) almost all of them reported the high awareness of hospitals' official Facebook channels (99%). For YouTube (38%) and LinkedIn (23.1%) the reported awareness was lower (fig.7).

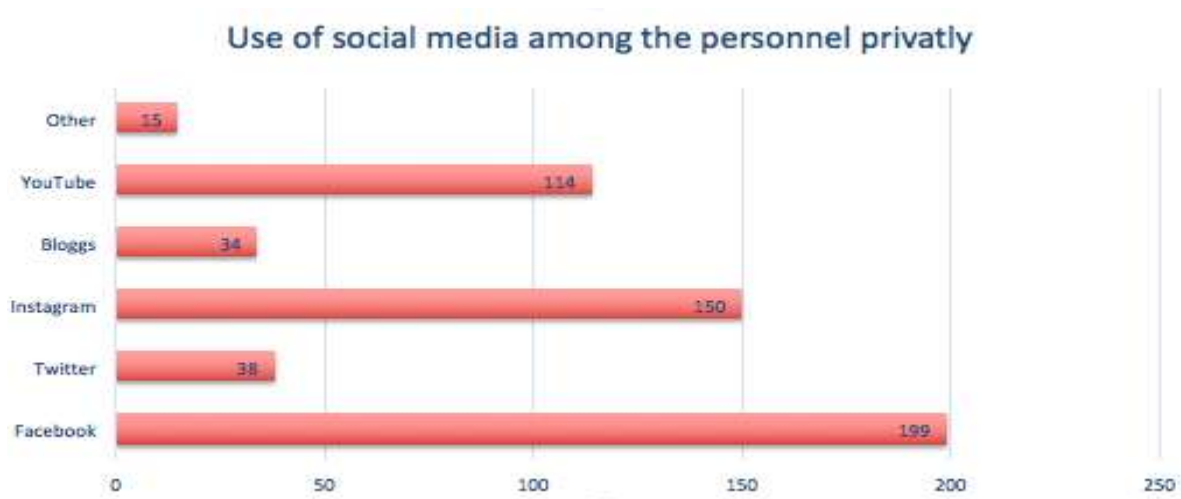
There is no larger difference in awareness of hospitals' official channels on social media between coworker from larger and smaller hospitals. The majority of the staff respondents knows about Facebook (100% - ANS, 98% - SU, 100% - SÄS). The awareness about other social media channels is lower comparing with Facebook, but still in the same level between the hospitals: YouTube (18% - ANS, 22% - SU, 38% - SÄS) and LinkedIn (17% - ANS, 24% - SU, 16% - SÄS).

Figure 7. Awareness about hospitals' official account on the social media among the personnel.



223 respondents state to use social media privately. The most of the respondents use Facebook (89.2%), followed by Instagram (67.3%), YouTube (51,1%). Twitter (17%) and Bloggs (15.2%) (fig.8). Some of the respondents also use LinkedIn, Snapchat, Vine, 9GAG, Pinterest, Tumblr, Jodel, Redit privately.

Figure 8. Use of social media privately. Personnel.

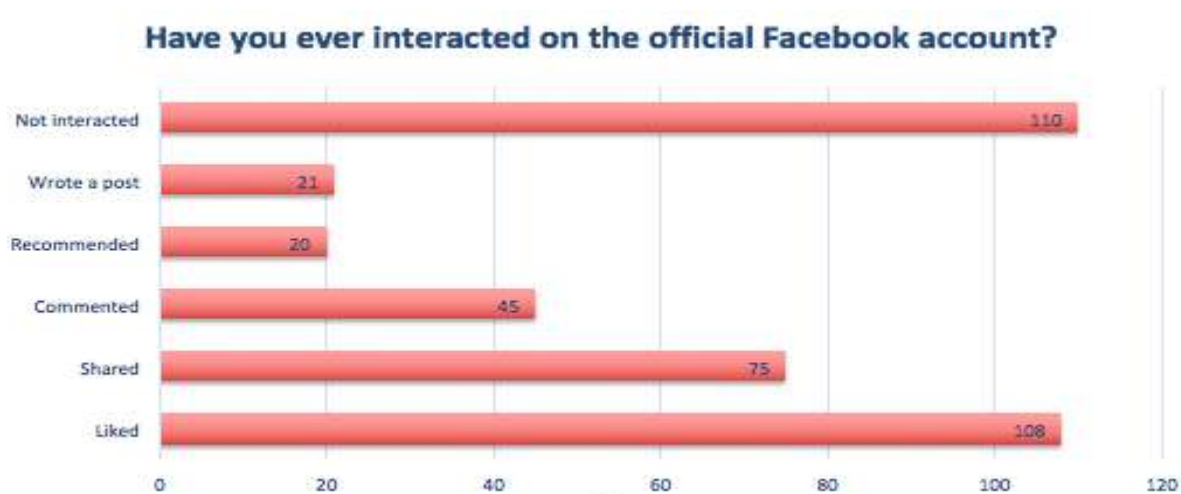


Interaction, type of activity on the official social media accounts

186 respondents of the survey population reported visiting hospitals' official channels on social media at least once, the majority (93.5%) reported visiting the official Facebook account, YouTube channel (36.6%) and LinkedIn (17.2%).

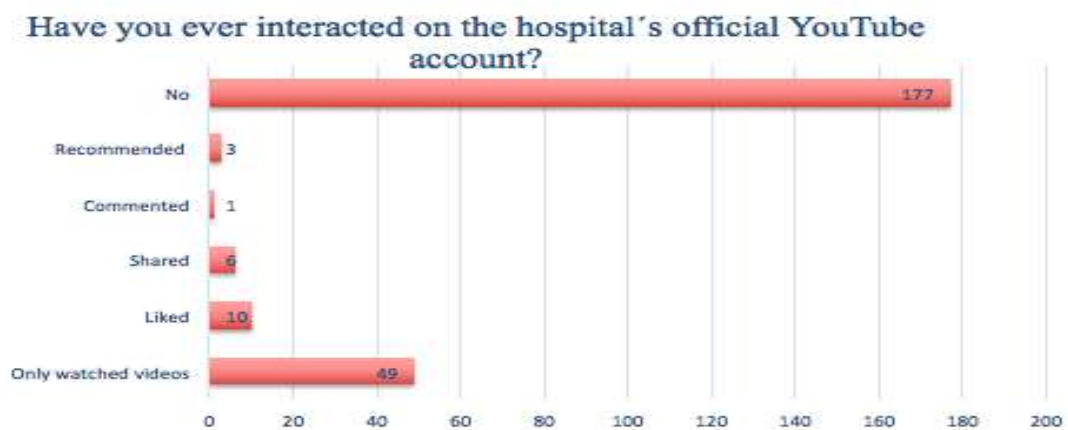
When asked if the respondents have interacted on the hospital's official Facebook accounts, (230 responses) almost a half (47.8%) never done that. Another part interacted in form of likes (47%), sharings (32.6%), comments (19.6%), recommendations (9.1%) and writing a post (8.7%) (fig.9).

Figure 9. Interactions on the hospital's official Facebook account. Personnel



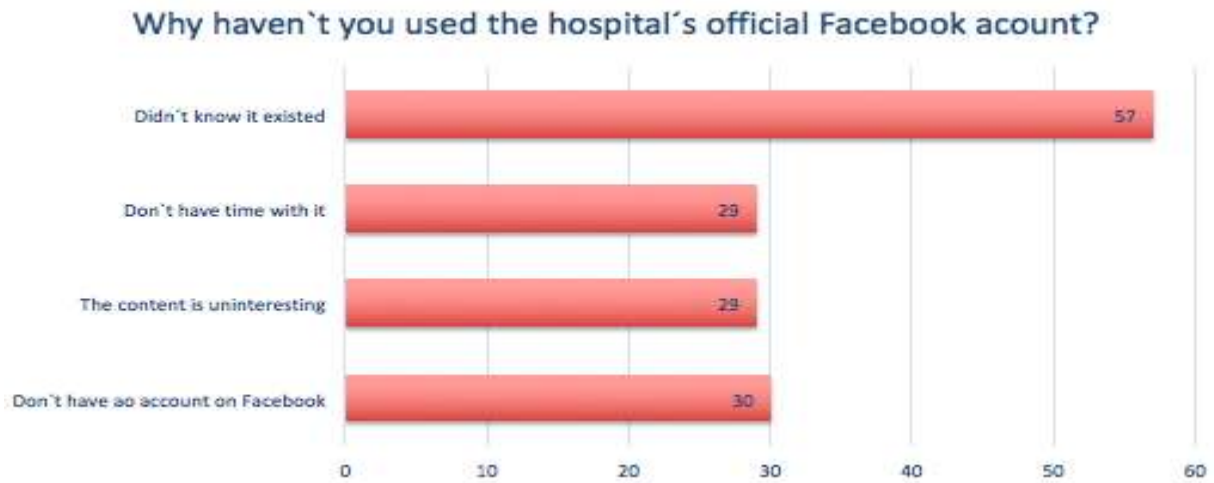
The same question about official YouTube account showed much lower activity from the respondents on that channel compared to official Facebook account. The majority (75.3%) of totally 235 respondents who answered the question have never interacted on the hospital's official YouTube channel, only 8.6% interacted and 20.9% only watched videos (fig.10).

Figure 10. Interactions on the hospital's official YouTube account. Personnel



Relating to this, the majority of those who didn't use the hospital's official Facebook account (129 responses) either didn't have an account on Facebook (23.3%) or wasn't aware of the fact that the hospital had an official account on Facebook (44.2%), further one of five (22.5%) reported the content on the hospital's official Facebook account being uninteresting or because of lack of time (22.5%) (fig 11).

Figure 11. The reasons why the personnel don't use an official Facebook account.

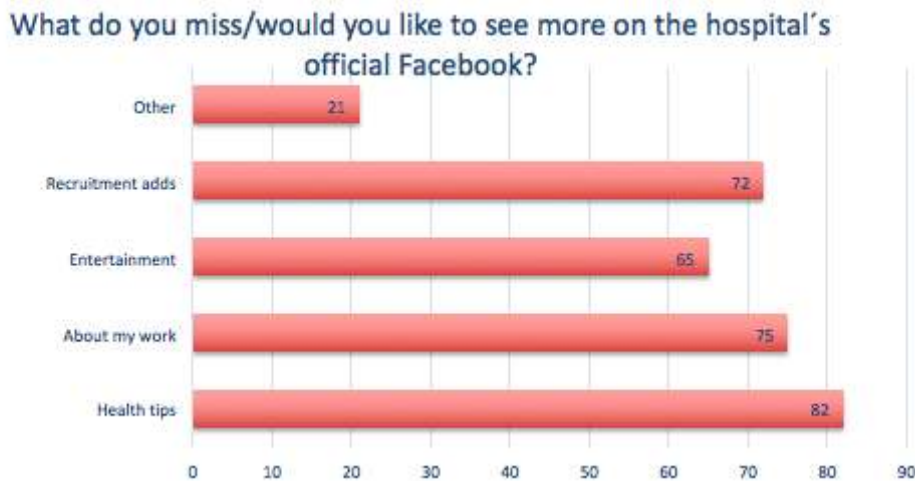


#### 6.4.3 Evaluation of hospitals' official Facebook account

When asked what the respondents use the official Facebook account mainly for (152 responses), the most of the responses were "To find information about what happens at the hospital" (71.9%), followed by "For other purposes" (28.8%) and finally "To stay in touch with the colleagues" (5.2%). Some of the comments on "Other purposes" survey question are: "share what happens at the hospital with my friends on Facebook", "looked at the recruitment adds".

The half of respondents (51.9%) would like to see more health tips, followed by entertainment (41.1%), "about my work" (47.5%) and recruitment adds (45.6%) (fig. 12).

Figure 12. What the personnel misses on the hospital's official Facebook account.



In a comment field one respondent wrote: *”Information about human rights - easy language”*, furthermore many respondents state that they *“don’t miss anything and satisfied with Facebook content as it is today”*.

Almost half of the survey population (46 %) has a positive attitude towards the possible personal contribution to the hospitals official accounts in the future, although the major part (54%) is not ready to do that (totally 237 responses). The reasons to that are often that the coworkers don’t want to show themselves officially or because of the privacy reasons. There are no larger differences about this question between personnel from different hospitals, gender or age (fig. 13, 14).



Figure 13. Attitudes towards the possible personal contribution to the hospitals official accounts in the future. Men/ women.

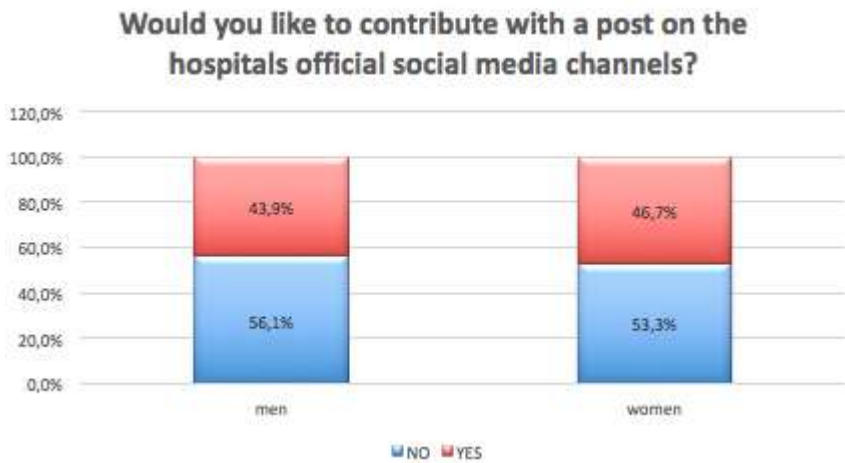
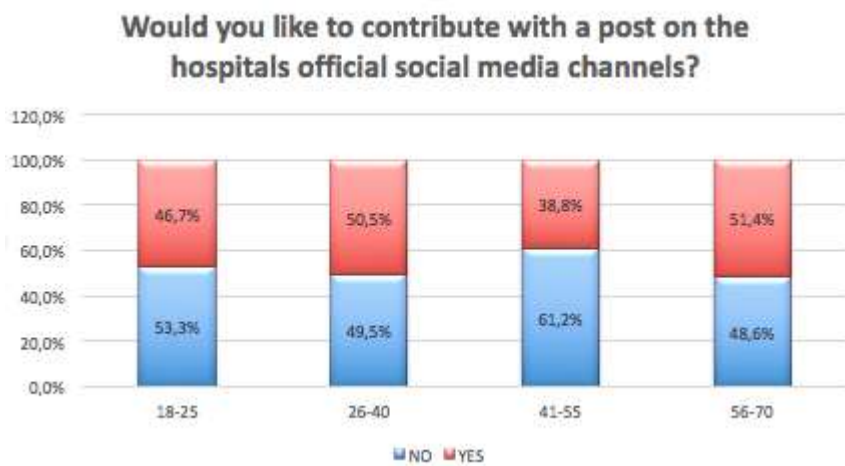


Figure 14. Attitudes towards the eventuell personal contribution to the hospitals official accounts in the future. Age groups.



## 7. Discussion

### 7.1 Main findings

All the large hospital groups in the County of West Götaland use social media and have several channels on different social media. The choice of the channels on social media [15] depends on the each hospital´s special need, and is often based on research of the target populations needs.

The way the hospitals work with social media has many similarities, which can be explained by the close collaboration between hospital communication management teams. The management organisation around social media is also very similar within the county, i.e. communication staff have responsibility for the social media accounts.

Facebook is still (since the latest similar researches in the field [16,17]) the most used social media. The general purposes of Facebook are: to introduce the hospital to the public, to become more open for input from outside, to create interaction with the target groups, to spread information about the hospital. Besides the common strategies for social media [18] within the county there are some special tactics which are developed by each hospital and based on the hospital's special needs or mission. The best example of this is Angered's Local Hospital, which successfully uses social media in its health-promotion mission which is well-known phenomenon in Sweden [19]. In Angered 19.55% of all posts on Facebook were health-related in 2015. This can be compared to the figure for the whole county which is between 1.38%-3.20% of the on average 10-12 FB posts every month. These results can be compared to previous research[16] which found, that 62% of all content from the Swedish county councils on their official Facebook accounts were health-related.

YouTube use is again the same for all the hospitals included in this study. The films are often distributed through links on other social media or official web-pages and official home-pages. LinkedIn is a social media whose use has increased in almost all the large hospital groups in this study. The hospital management have begun to realize the convenience and opportunity the LinkedIn[20] can offer in order to recruit personnel. Some hospitals have already chosen to hire specialists who are responsible just for recruitment through social media.

Besides Facebook, YouTube and LinkedIn are used by all the hospitals in this study, there is however some use of Twitter and Instagram which are used by several hospitals. Bambuser is another social media used only at the South Älvsborg County Hospital.

The hospital personnel constitute a large group of people who could follow the hospitals' official social media channels [21]. In this research it was found that, if the respondents to the questionnaire are representative, the awareness among this group is high, especially about the Facebook accounts, 98% to 100% of all respondents stated awareness of the official Facebook channels. Although the interaction on the same social media channels is lower than the awareness - only 47% of the respondents interacted on the official social media accounts this is still quite a high percentage of staff who interact with the hospital via social media.

### 7.2 Limitations

One of the limitations of this study is that the sample of the respondents is not big enough to make any statistic significant conclusions. The respondents' samples from all the hospitals in the study are not representative for the whole personnel of every hospital. It can be explained by the time limitation the survey was available for responses or personnel factor, lack of time or interest of the employees. Another limitation for this study is the bias among the respondents. Because the survey was published on-line and the distribution way was internet-based as well, the probability that only those coworkers who use internet participated in this survey research. The possible way to manage this problem could be another distribution way, e.g. survey in paper form. Though this way was discussed with the chief of communication at ANS and was not an option because of administrative and organisational restrictions.

### 7.3 Implications

The result of the study can be of interest for the hospitals included in the report. In order to have a simple overview of social media use within the hospital, to know what the personnel thinks about the official social media accounts, how they use them, what kind of attitude the personnel have

towards social media in general and hospitals' official channels. The results may be useful to help the hospitals consider strategies for improvement and planning for the future.

It can be also interesting to the other hospitals [22] which are planning to use social media.

Especially for the hospitals in the County of West Götaland because of the guidelines for social media use will be the same in that case.

The public can also find the result of the report useful [23,24]. Although the development of social media has increased significant over past few years, the phenomenon that authorities create official social media channels is still new and not very well known. It can be interesting and informative for the public to know how the hospitals think in their work with social media.

#### 7.4 Areas of improvement. Ideas for the future studies

One of the possibilities to improve the study would be to include all the eighteen hospitals of the County of West Götaland, even those hospitals that currently do not use social media in their work (Kungälv's Hospital, Lundby Local Hospital). It would be interesting to find out the reasons why the hospitals don't use social media and if there are plans to start social media channels in the future. All the hospitals included in this report have worked with social media for some time and have well established strategies. In order to get a deeper understanding of the subject, a study could look at the hospitals that have just began to use social media (Frölunda Specialist Hospital, Alingsås Hospital).

Appelstrand [16] in his research suggested looking at the general population, the opinions, and usage patterns of SM with regards to healthcare. This study looked at one part of general population using SM, the personnel, but it is still interesting to look at the other target group, patients and relatives to the patients. One possible way to do this would be an online survey (eg. Google forms) similar to that one used in this study. The method of distribution for the survey

could be a direct link from SM channels together with brief information about the study. In this way the study can reach the right target groups but still on their terms.

## 8. Conclusions

The use of social media within healthcare in the County of West Götaland is currently well advanced. Only two of eighteen hospitals do not have any official account on SM. All the large hospital groups in the region use social media regularly in order to: send information to the public, promote the hospital outside, and recruit the new members of staff. Facebook is a leading SM channel used among the hospitals in VGR. however, hospitals must be aware of changes in SM and prepared to follow their target audiences to new channels (e.g. Snapchat) as they become popular. If the hospitals are eager to catch their target groups then they must keep up with the SM trends in order to deliver the best health promotion service to their public. This means treating social media communication seriously, employing experts in the field and allocating resources. It also means being aware of the population needs and keeping up-to-date with the needs of changing populations.

One of the target groups for the hospitals of the official SM channels is the hospitals' own staff. This group often is one of largest groups that follows and interacts with the hospitals on SM. This is important not only as a means of informing the personnel about what is happening in the hospital but also because via the social media contacts of the staff information about the hospital and health promotion information is spread to a wider public. This springboard effect is a lesson that can be learned from this reseach. The survey research shows that the awareness among the respondents in this group is very high, 98-100% which increases the potential catchment of the population considerably.

Angered's Local Hospital has invested in social media in order to accomplish its' role in health promotion. It's still too early to evaluate the investment, but the results of this study can show

that ANS´ social media channels are at the same level as the large hospital groups in the region in terms of interactions and followers. One of the possible explanations for this is the systematic investment in health-promoting work through SM channels. These kind of messages are the most popular type of posts on the hospitals official SM.

### Populärvetenskaplig sammanfattning

Användningen av sociala media blir allt vanligare inom offentlig sektor. Landsting och sjukhus skapar kanaler på olika typer av sociala medier (SM) för att kommunicera med allmänheten.

Denna studie undersökte hur olika sjukhus i VGR använder SM i sitt arbete och hur personalen på sjukhus känner till de befintliga kanalerna på SM. Rapporten inkluderar alla stora sjukhusgrupper, dvs. 4 sjukhusgrupper (10 sjukhus) och Angered's Närsjukhus(ANS).

ANS valdes som "case fall" på grund av sjukhusets speciella hälsofrämjande uppdrag i närområdet, regionen Nordost.

Studien kombinerade intervjuer med kommunikationsansvariga, undersökning av sjukhusets kanaler på SM samt en online-enkät för personalen.

Studiens resultat visar att användning av SM inom sjukvården i VGR är ett väletablerad fenomen.

Av de totalt 18 sjukhusen i regionen har 16 stycken minst en kanal på SM. Som det framgår från intervjuer med ansvariga från de större sjukhusgrupper så har sociala medier blivit ett mycket användbart redskap i kommunikationen bara på några år. I början fanns det en hel del frågor kring användning av SM. I dagsläget är de flesta frågorna lösta. Huvudsyften med sociala medier är: 1) att visa sjukhusen utåt, 2) vara mera öppna, 3) rekrytera personal, 4) sprida informationen om sjukhusen, 5) skapa interaktion med målgrupperna. Varje sjukhus som ingår i denna studie har flera olika kanaler på sociala medier. Den mest använda kanalen idag är Facebook. Analys av sjukhusens Facebook-konton visade ingen större skillnad i antal poster mellan de stora sjukhusgrupperna och ANS. Däremot innehållet av publicerat material skiljer sig, speciellt på en

punkt: ANS har flest posters med hälsofrämjande budskap och det är just den typen av inlägg som brukar generera mycket interaktion på sjukhusens officiella Facebook. Som kommunikationschef på ANS sa i sin intervju:”... vi vill nå invånarna innan de blir patienter...” Resultatet från online undersökningen av personalen visade att 98-100% av respondenter från olika yrkeskategorier kände till åtminstone en officiell SM kanal som sjukhuset hade. Däremot interaktionen var lägre, endast 53% hade interagerat.

Studiens resultat kan vara användbart för de sjukhus som ingick i studien för att få översikt över sitt arbete, ta reda på vad medarbetare, som är en stor användargrupp, tycker om officiella kanaler i sociala medier. Andra sjukhus som idag planerar att börja arbeta med SM kan ha nytta av studien, speciellt sjukhus i VGR för att policys för regionen blir i så fall detsamma. Allmänheten kan vara intresserade att ta del av rapporten, eftersom fenomenet att myndigheterna finns på SM är fortfarande ganska nytt och då kan det vara bra att veta vad är tanken bakom officiella SM kanaler.

Det finns fortfarande frågor om vad de stora användargrupperna (patienter, närstående) tycker och önskar att se mer av på officiella SM kanalerna. Detta är en möjlighet för framtida studier.

## References

1. South Australia. Dept. of Health. Women's and Children's Health Network. Centre for Health Promotion "Where they hang out" : social media use in youth health promotion : an analysis on a literature review and survey of the youth sector in South Australia. Centre for Health Promotion, Women's and Children's Health Network, Adelaide, 2012.
2. Olle Findahl och Pamela Davidsson. The Swedes and the internet 2015. rapport from IIS Internetstiftelsen in Sweden
3. Grajales III FJ, Sheps S, Ho K, Novak-Lauscher H, Eysenbach G Social Media: A Review and Tutorial of Applications in Medicine and Health Care *J Med Internet Res* 2014;16(2):e13
4. [angeredsnarsjukhus.se/upload/Angereds%20n%C3%A4rsjukhus/Behovsanalys%203.pdf?epslanguage=sv](http://angeredsnarsjukhus.se/upload/Angereds%20n%C3%A4rsjukhus/Behovsanalys%203.pdf?epslanguage=sv)
5. Nationella folkhälsoenheten. "Hälsa på lika villkor". 2008
6. <http://www.angeredsnarsjukhus.se/sv/>
7. Chou, W.-Y.S., Hunt, Y.M., Beckjord, E.B., Moser, R.P., Hesse, B.W. Social media use in the United States: Implications for health communication (2009) *Journal of Medical Internet Research*, 11 (4), art. no. e48  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2802563/>
8. Poseidons bobarometer 2009, World Internet Institute 2009
9. Knight E, Intzandt B, MacDougall A, et al. Information seeking in social media: A review of YouTube for sedentary behavior content. *Interact J Med Res*. 2015;4:e3.
10. Keelan J, Pavri-Garcia V, Tomlinson G, et al. YouTube as a source of information on immunization: A content analysis. *JAMA*. 2007;298:2482–4.
11. Anna Hedin. Ht 1996, senast reviderad Ht 2011, Martin, C. En liten lathund om kvalitativ metod med tonvikt på intervju. Uppsala University <https://studentportalen.uu.se/uusp-filearea>
12. Ahrne, G. & Svensson, P. Handbok i kvalitativa metoder. Malmö: Liber, 2011.



13. Coffey A. & Atkinson P. Making sense of qualitative data. London: Sage Publications, 1996.
14. Materud, K. Kvalitativ metod i medicinsk forskning. Lund: Studentlitteratur, 2009.
15. Marina Vanzetta, Ercole Vellone, Alberto Dal Molin et al. Communication with the public in the health-care system: a descriptive study of the use of social media in Local Health Authorities and public hospitals in Italy. *Ann Ist Super Sanità* 2014 | Vol. 50, No. 2: 163-170
16. Appelstrand, A., *The Use of Social Media in Swedish Health Care*, Master thesis program in Medicine, The Sahlgrenska Academy, 2014.
17. Gunnarson, S., *Use of Social Media in Swedish Healthcare*, Master thesis program in Medicine, The Sahlgrenska Academy, 2015
18. Neiger, B.L., Thackeray, R., van Wagenen, S.A., Hanson, C.L., West, J.H., Barnes, M.D., Fagen, M.C. Use of social media in health promotion: Purposes, key performance indicators, and evaluation metrics (2012) *Health Promotion Practice*, 13 (2), pp. 159-164
19. SKL. Hälsöfrämjande och förebyggande i vårdval (Health promotion and prevention in health care choice; in Swedish). Stockholm Sveriges Kommuner och Landsting 2009.
20. Antheunis ML, Tates K, Nieboer TE. Patients' and health professionals' use of social media in health care: Motives, barriers and expectations. *Patient Education & Counseling*. 2013;92(3):426–31. doi: 10.1016/j.pec.2013.06.020.
21. Morris K. Social Media in Healthcare: Safeguarding Healthcare Staff. *Ohio Nurses Rev*. 2015 May-Jun;90(3):28-9.
22. Social Media “likes” Healthcare: From Marketing to Social Business. PwC Health Industries, 2013.
23. Erdem SA, Harrison-Walker LJ. The role of the Internet in physician–patient relationships: The issue of trust. *Business Horizons*. 2006;49(5):387–93. doi: 10.1016/j.bushor.2006.01.003.
24. Vårdanalys. Vad vill patient veta för att välja? (What does the patient want to know to choose?; in Swedish) Stockholm: Institutet för vårdanalys 2013:4

## Appendices

Table of content. Appendices

<u>Appendix 1.</u> Methods for the measurement and evaluation in social media use in health promotion .....	50
<u>Appendix 2.</u> Jämförelse mellan riskfaktorer per stadsdel .....	50
<u>Appendix 3.</u> Survey .....	51
<u>Appendix 4.</u> Interview Niklas Claesson, chief of communication department, NÄL. 2016-02-23 .....	54
<u>Appendix 5.</u> Interview with Björn Skog, chief of communication department at ANS, the 2-nd of March 2016 .....	60
<u>Appendix 6.</u> Interview with Lena Lögren, information officer at South Älvsborg Hospital, the 10-th of March 2016 .....	72
<u>Appendix 7.</u> Interview med Karin Andersson, chief of the youth clinic at ANS, the 21-st of march 2016 .....	80
<u>Appendix 8.</u> Interview with Stefan Sarajärvi and Sofia Lindqvist, information officers at Sahlgrenska University Hospital, the 22-nd of march 2016-03-23 .....	84
<u>Appendix 9.</u> Interview with Sabina Lorentzon, information officer at Skaraborg County Hospital, the 5-th of April 2016 .....	90

Appendix 1. Methods for the measurement and evaluation in social media use in health promotion

Key Performance Indicators		Definition	Measures
Insights		Client feedback from social media applications.	Number of suggestions (quantitative), types of suggestions (qualitative).
Exposure		Views of social media content.	Visits, number of comments or reviews, likes, dislikes, page views.
Reach		Who has contact with the social media application and related content?	Number of people participating in discussions, number of fans or subscription, location of people participating, age of people participating.
Engagement	Low	Some connection with the program, service or online content.	Follows, likes, dislikes.
	Medium	Connection with online content through participation, creating, sharing, and using content.	Reposts, comments, mentions, downloads, retweets, user generated content (such as videos).
	High	Participation in real life (which may be in addition to continued online activity) as a client or as a program, partner, volunteer or sponsor.	Increase in appointments made, increase in appointment attendance, and attendance at events.

Appendix 2. Jämförelse mellan riskfaktorer per stadsdel[7], 2005-2008, andel %.

Risikfaktorer	Bergsjön	Gunnared	Kortedala	Lärjedalen	Askim
Övervikt eller fetma	53	53	43	50	38
Stress	28	19	19	24	11
Nedsatt psykiskt välbefinnande	30	28	22	28	14
Daglig rökning	29	27	16	21	9
Dagligt snus	8	10	11	11	10
Fysisk inaktivitet	36	30	19	28	10
Risikabla alkoholvanor	12	12	15	11	13
Svår värk i rörelseorganen	27	25	21	27	10

### Appendix 3. Survey

#### SOCIALA MEDIA INOM SJUKVÅRDEN I VGR

1. Vilken sjukhus jobbar Du på?

- ANS
- NÄL
- SU
- SÄS
- SkaS
- Alingsås Lasarett

2. Vilken yrkeskategori tillhör Du?

- Läkare
- Sjuksköterska
- Undersköterska
- Administration
- Service
- Annat, v.g. specificera på nästa fråga

3. Mitt yrke \_\_\_\_\_

4. Din ålder

- 18-25
- 26-40
- 41-55
- 56-70

5. Kön

- Kvinna
- Man

6. Känner Du till att sjukhuset har en officiell ...

- Facebook sida
- YouTube kanal
- LinkedIn

7. Använder Du sociala medier privat? (denna fråga är bara till för att veta om du kanske använder sociala media privat men ointresserad av officiella sidor av någon anledning)

- Facebook
- Twitter
- Instagram
- Bloggar
- YouTube
- Annat, v.g. kommentera på nästa fråga

8. Kommenter \_\_\_\_\_

9. Har Du besökt någon/ några av dessa sidor någon gång?

- Sjukhusets officiella Facebook
- Sjukhusets officiella YouTube
- Sjukhusets LinkedIn

10. Har Du någon gång varit aktiv på sjukhusets officiella Facebook?

- Gillat
- Delat
- Kommenterat
- Rekommenderat
- Skrivit ett inlägg/ bidragit med post
- Nej, v.g. se nästa fråga

11. Varför har du inte använt sjukhusets officiella Facebook sida?

- Har inte Facebook -konto
- Innehållet på sjukhusets officiella Facebook sida är ointressant
- Har inte tid med det
- Annat, skriv gärna en kommentar på nästa fråga

12. Kommentrar \_\_\_\_\_

13. Vad brukar Du använda sjukhusets officiella Facebook ?

- Hitta information om vad som händer på sjukhuset
- Hålla kontakt med kollegorna
- Annat, v.g. specificera på nästa fråga

14. Kommentrar \_\_\_\_\_

15. Vad saknar Du/ vill se mer av på sjukhusets officiella Facebook sida?

- Hälsotips
- Roliga saker/ underhållning
- Om mitt jobb
- Jobbannonser
- Annat, v.g. kommentera på nästa fråga

16. Har Du någon gång varit aktiv på sjukhusets officiella YouTube?

- Endast tittat på filmerna
- Gillat
- Delat
- Kommenterat
- Rekommenderat
- Nej

17. Kan Du tänka Dig att göra/ ställa upp på något inlägg om sjukhuset på officiella Facebook sida eller YouTube?

- Ja
- Nej, kommentera gärna på nästa fråga

18. Kommentrar \_\_\_\_\_

19. Tror Du att patienter använder sjukhusets officiella kanaler på Facebook och YouTube för att hitta information om sjukhusets arbete/ hälsa/ hälsotips?

- Ja, jag vet
- Ja, jag tror det
- Nej, jag vet
- Nej, tror inte det

20. Kommentrar \_\_\_\_\_

#### Appendix 4. Interview Niklas Claesson, kommunikationchief, NÄL. 2016-02-23

**Kan du berätta lite hur ni jobbar med sociala medier? Ni har en officiell hemsida och förutom det har ni konto på FB, Instagram, Twitter och YouTube, stämmer det?**

Instagram har vi inte, utan vår ambulansverksamhet finns på Instagram. Men man kan säga det vi använder aktivt det är Facebook. De viktigaste målgrupper för oss på Facebook är tre stycken. Det ena är egen personal, Facebook är en viktig kanal för intern kommunikation. En stor andel som följer oss på FB jobbar inom NU-sjukvården.

**Hur vet ni det?**

Vi kan inte veta någon exakt siffra, men en del namn känner vi igen och vi ser också på sättet våra följare interagerar att det är står poster ”kollegor delar med kollegor”. Så man kan förstå att det är personer som jobbar med varandra på sjukhuset. Men jag har ingen exakt siffra för att det kan inte vi veta vem som jobbar var om man inte har en öppen profil och angivit att man jobbar på NÄL tex. Det är ganska få som har det.

Det andra målgruppen är allmänheten i vår upptagningsområde som vi vill ska använda det som informationskanal. Vår uppgift som kommunikationsenheten är att stärka bilden av NU-sjukvården, att man som invånare i vårt område har en korrekt men i grunden positiv bild av sjukhuset, att man är korrekt informerad, att man har rätt förväntningar när man möter sjukvården osv. Att man är informerad på rätt nivå. Det är mycket viktig förutsättning för att personalen på sjukhuset skulle kunna göra sitt jobb. Tex ryktespridningen är något vi måste hela tiden vara vaksamma på. En ryktespridning kan leda till exempel att det ska komma massa folk till sjukhuset eller att vi blir nedringda. Därför är det viktigt att vi har öronen öppna ute i sociala medier. När sådana saker händer i sociala medier dels kan vi gå ut och dementera och bemöta det på ett korrekt sätt och om det skulle visa sig att det handlade om något allvarligt skulle vi snabbt informera respektive klinik på sjukhuset så att den kliniken som kanske riskerar drabbas av ökat patienttryck hinner förbereda sig, så att kliniken inte skulle bli dränkt av frågor och kontakter om det skulle tex handla om falskt rykte.

Och det tredje är att använda FB som rekryteringskanal. Och det är typiskt att marknadsföra poster för nå ut specifika grupper som vi vill nå i rekryteringssammanhanget.

Facebook är en bra kanal för att nå ut alla tre grupper. Sedan kan det vara olika innehåll för de olika målgrupperna.

Sedan kan jag bara nämna Twitter. Där handlar det mer för att nå medier och opinionsbilder. Inte så stor del för allmänhet och personal. Det är många politiker som är aktiva på Twitter, och även media. Så där kan det vara saker som är mera kopplade till den politiska debatten.

YouTube använder vi inte direkt som en kanal, utan en plats där vi har filmer som vi sedan sprider genom FB eller Twitter. Som tex den här filmen som fick över 5000 visningar bara på några veckor men som sedan spridit på andra sätt. Vi har ingen ambition att många ska följa oss på YouTube. I FB väljer vi att publicera filmerna direkt i FB eftersom FB premierar filmer som är uppladdade på FB- server framför filmer som ligger på YouTube.



Facebook är den viktigaste kanalen för oss. Förutom den officiella FB-sidan finns det delar av verksamheten som har egna FB-sidor. Till exempel vår ambulansverksamhet, vårt bibliotek och det säkert ett par stycken till som har egna FB sidor. Men då ska man ha ett eget syfte och tanke varför man har det, varför den inte ryms i den gemensamma FB-kanalen. Då har man som enskild verksamhet eget ansvar även om vi som kommunikationsenhet centralt ska vara involverade när man öppnar sin kanal. Man ska samråda med oss, vi vill försäkra oss att det en kontinuitet, att man har en idé varför man vill ha det. Om tex. allmänheten vänder sig till respektive sida hur man kan bli säker att den personen får ett korrekt svar. Hur de hade byggt organisationen för att svara på frågor från allmänheten.

### **Är det någonting ni uppmanar flera kliniker att göra?**

Gärna, men man ska ha en genomtänkt tanke varför man vill ha en egen kanal, och sedan ska man ha resurser och organisation för det. Så att det inte blir så att det blir startad och sedan händer det inget mer. Det vill vi inte ha. Och vi har en policy att om man sätter ihop en egen sida så ska man gå en varv med oss för att just diskutera om det är lämpligt. Sedan finns det policys för hela Västra Götalands regionen med grafisk profil och hur vi skriver. Det finns inga lagar när det gäller just sociala medier. Men det finns andra lagar som vi måste ta hänsyn till, såsom patientsäkerhetslagen

### **Hur är själva organisationen uppbyggd?**

Vi har en kommunikationsenhet i ledningskansliet i NU-sjukvården. Så det är vi som ansvarar för dem gemensamma kontona som vi har. Vi har alltid någon som vi kallar för ”kommunikatör i tjänst”. I den rollen ligger också att man har en bevakning på sociala medier. Om tex en journalist vill ha kontakt med NU-sjukvården eller om någon skriver en fråga på FB så hamnar den hos den personen. Där är vi fyra personer som kan rulla på den funktionen. Det finns alltid någon som är en ”kommunikatör i tjänst”. Det vanliga arbetstider men sedan har vi en bevakning även helger och kvällar. Vi försöker svara på frågor och kommentarer om det finns behov för det. Däremot är

det kanske inte alltid vi kan ge helt uttömmande svar, men då kan svaret vara att vi återkommer senare med information.

### **Hur hanterar ni negativa kommentarer? Tar ni bort dem?**

Nej, vi brukar inte ta bort dem. Vi kan ta bort en kommentar om den innehåller kränkande språk, eller inlägg där personen riskerar skada för sig själv. Vi tar bort sådana inlägg av hänsyn till denna person och med hänsyn till patientsekretessen. Men annars generellt kritiska eller negativa inlägg tar vi inte bort. Men det finns ibland kommentarer som är mera påstående som vi väljer att inte bemöta. Det kan tex vara "NU-sjukvården är mycket dåliga". Hur ska vi bemöta det? Men det är svårt, man får bedöma det varje gång. Om man väljer att bemöta det så genererar det kanske massa ny energi, så den bästa taktiken kan ibland vara att avvakta och inte bemöta. Men vi har inge konkreta riktlinjer hur vi hanterar sådana kommentarer utan det får bygga på erfarenhet och känsla och man får göra en ny bedömning hela tiden. Alla i vår arbetsgrupp är erfarna med sociala medier och vi tar hjälp av varandra, resonerar kanske på mail om hur vi kan hantera sådana situationer på bästa sätt.

### **Hur ser samarbete ut med övriga verksamheten?**

Ja, tex de som som har egna FB sidor inom kliniken, de följer vi. Men ofta är det så att det finns en fråga som rör en specifik klinik de gå kontaktar vi direkt denna klinikför att ta reda på information och förmedla svaret.

### **Ni har många filmer på FB. Vem gör de filmerna?**

Filmer har vi gjort både själva och så har vi också hyrt in, dvs gjort av professionella filmarna. Bilder och illustrationer gör vi oftast själva.

Externa links använder vi tex vid influensatider , då linkar vi till 1177 om årets säsongens influensa, eller calici med mera. Men det fortfarande bara vi själva som kan publicera i vårt flöde, ingen annan extern organisation. Det som finns på vår FB sida, alla poster är skapade av vår team.

### **Hur vet ni vad ni ska publicera, vad som är aktuellt? Kommer det kanske från ledningen?**

Det är vi själva som gör denna planeringen. Vi vet dels vad vi har behov av nå ut med, vi vill sprida bilden av NU-sjukvården, det kan tex handla om att lyfta fram en personal och olika yrkesroller på sjukhuset för att visa sjukhuset och skapa yrkesstolthet. Det kan vara olika typer utav händelser. Vi försöker på olika sätt, det är olika saker som påverkar vad det är att publicera just dem poster. Tex när en ny samlad ortopediakutmottagningen öppnades. Det la vi en del pengar på för att marknadsföra. Det är ett bra sätt att nå ut till allmänhet för att vi ska uppmärksamma en speciell händelse.

### **Hur finansieras ert arbete? Har ni någon speciell budget?**

Vi har en budget för att göra ett visst arbete, det kan vara annonsering i tryckta tidningar. Vi behöver tala om för patienter boende i vårt upptagningsområde , och det kan vara förändringar i vår verksamhet som tex när vi stängde akutmottagningen på Uddevala sjukhus och öppnade samlad akutmottagning på NÄL. Det är en förändring i vårdutbudet som som behöver kommuniceras. Så det har vi budget för att göra det på olika sätt. Och då är sociala medier en kanal för det.

### **Hur fungerar det med utvärdering av ert arbete på Facebook?**

Dels kan vi utvärdera det från hur stor effekt har en viss post gett i form av likes och delningar, kommentarer och interaktioner på andra sätt. Ett annat sätt kan vara tex om vi sprider en rekryteringsannons, då kan vi utvärdera genom att se hur många ansökningar det har kommit in. Vi kan fråga personer som söker det aktuella jobbet hur de fick reda på att tjänsten var ledig, och då kan vi direkt utvärdera om vår annons på sociala medier hade effekt.

### **Involverar ni andra medarbetare förutom kommunikationsteamet i jobbet med sociala medier?**

Vi är hela tiden i dialog med hela organisationen. Facebook en av många kanaler. Vi väljer varje gång vilken kanal som är mest lämplig och effektiv för att nå det maximala resultatet. Sociala

medier är inte en egen verkstad utan det är en av de många kanaler som vi arbetar med. Om någon kliniken vill komma ut med information tar de kontakt med oss. Det kan vara en verksamhets chef eller det kan vara någon annan medarbetare i verksamheten. Då gör vi en värdering om vad vi ska göra. Ibland måste man prioritera vissa saker framför andra. Och vår team försöker också ha öronen öppna, fånga upp så mycket som möjligt av det som händer på sjukhuset.

### **Flera språk på Facebook?**

Vi har inte olika språk i våra kanaler på sociala medier. Vi kan svara på engelska om det skulle vara så, men vi har inte kapacitet att hantera andra språk. Vi har inte blivit tillfrågade om det någon gång heller. Visst det finns ett behov men vi upplever inte att behovet är så stort i sociala medier.

### **Vad är vanliga svarstider till allmänhet på Facebook?**

Vår ambition är att svara inom 24 timmar på kontorstid. Men vi har inte gått ut med något generellt löfte om inom vilken tidsintervall vi ska svara.

### **När startade ni FB sidan? Gjorde ni någon typ av research innan uppstarten?**

Facebook kanalen har funnits i ungefär 2 år. Vi ville finnas med i diskussionen där lokalsjukvård diskuteras, det är naturligt att finnas på Facebook. Men innan man bestämde sig för att synas i sociala medier har man varit tveksam om vi kunde hantera inflödet av, tänk om det skulle vara endast negativt, det har funnits rädsla. Men man ändå har sett att fördelarna är mycket större. Alla våra kanaler startades ungefär samtidigt. Det första året var ganska trevande, nu har vi ökat tempot i poster, vi har bättre kontinuitet nu det senaste året. Det var hösten 2014 vår Facebook konto startade

### **Ni är ett av dem 4 största sjukhus i Västra Götaland. Har ni någon form av samarbete med dem andra sjukhusen?**

Ja, det har vi. Vi försöker utbyta erfarenheter och vi möts då och då. Jag möter mina kollegor som är kommunikationschefer på andra sjukhus en gång i månaden. Vi har också en Facebook grupp för kommunikatörer i VGR där vi pratar och bland annat utbyter erfarenheter. Där ingår även andra och inte bara sjukhusförvaltningar, utan det är närhälsan och folktandvården och andra delar av VGR också.

Appendix 5. Interview with Björn Skog, chief of communication department at Angereds Local Hospital, the 2-nd of March 2016

**Kan du berätta om ert arbete med sociala medier på Angereds Närsjukhus?**

Vi har väldigt speciellt uppdrag och vi använder Facebook väldigt mycket, Facebook är vår största grej. Allt vårt kommunikationsarbete bygger på medievanors undersökning som gjordes i Nordöstra Göteborg, som beskriver vilka tidningar läser man i Nordost, hur många läser dem, vem ser på tv, hur många mobiltelefoner osv. Det är väldigt bra dokument att utgå ifrån, och där såg man att de var inte så många som prenumererar på GP till exempel, däremot är det många som läser Metro, många som läser tidningen Nordost (en grattis tidning), då annonserar vi hellre i tidningen Nordost för att nå ut vår grupp, än att lägga hundra tusen i GP. Och vi såg också att förut fanns det en fördom att här ute bor folk som är fattiga. Vi vet att vi har 25% arbetslöshet, man är socioekonomiskt svag, man har ingen dator, man har ingen mobiltelefon. Men det har man, om det någonting man har, då är det smartphone. Man är väldigt kompetent på den biten. Och man såg också att internet har de allra flesta tillgång till, förutom kanske de äldsta. Och Facebook är den sidan man kollar oftast, och då blir det naturligt för oss att finnas på FB där folk befinner sig, eftersom vi vill nå invånarna innan de blir patienter. För att man röker sig inte KOL på en dag, det tar 20-30 år. Vi har en jättestor grupp som drabbar av lungsjukdomar pga tobaksbruk. Även alkoholrelaterade sjukdomar. Så därför har vi satsat ganska offensivt där, sedan är vi inte världens bästa FB-sida för vi ska göra så många olika saker och vi försöker.

Vi ska just nu i dagarna fira här på kansliet, för att vi sedan april förra året mera än fördubblat antalet FB – fans från 480 till 1.000. Och 1.000 är en symbolisk viktig siffra för oss för att vårt upptagningsområde är på 100.000 och 1.000 personer är 1%. Då har vi nått 1% av vår population. Och det är inte för att vi vill bli populära, utan att vi vet om man som invånare kollar vår Facebook sida minst en gång i vecka då blir påverkan av vårt hälsofrämjande budskap större. De kommer inte att gå in på vår hemsida. Så därför försöker vi på FB också göra lite roliga saker. För att Facebook algoritm funkar så att om du inte ”liked” något från en som du följer så kommer du inte se speciellt mycket från den personens flöde, så därför måste vi göra version av ”gulliga katter”, saker som egentligen är trevligt trams, men som folk tycker är kul. Därför att då kan vi nå dem med något viktigt budskap sen, tex. att sjukhuset drabbas av elavbrott, eller ifall vi har en epidemi av någonting eller just dem hälsorelaterade budskap som vi har. Så ser vår tänk ut i korthet.

### **Har ni gjort någon ändring på Facebook som har lett till att det blev en sådan ökning av antalet följare?**

Ja, vi har ökat antalet poster och vi har lagt mera energi på att skapa bra innehåll i dem. För att om vi inte har kvalitén så blir det dåligt. Nu tex drar vi igång fyra stycken Facebook serier som vi kommer att släppa en gång i månaden som har olika teman som vi tror kan intressera invånarna. Den ena heter ”Månadens hälsocheck”, vi har gått och frågat människor i Angered vad de är beredda att göra för sin hälsa. Vi vill inte bemästra människor, vi ska inte tala om för dem hur de ska leva deras liv utan vi vill ta vara på den kunskapen som de har, vilket gör att de också känner sig värdefulla. Vi har gått ut och frågat: ”Vad gör du för att få bra hälsa?”.

Någon kanske svarar att man röker bara tio cigaretter i stället för två paket, eller dricker öl bara på lördagar. Då tar vi sådana tips, som om någon i befolkningen klarar det så tänker någon annan att jag kanske också klarar det. Den andra serien heter ”Månadens hälsotips” där är någon av våra experter, kardiolog, eller psykolog tex. som ger ett litet tips och väldigt tydligt ska redovisa

varför är detta är ett bra tips. Tex. om en dietist säger att gå av spårvagnen en hållplats tidigare och promenera dem sista metrarna då förbränner du 200 extra kalorier per dag och det innebär att du kan äta så mycket extra utan att gå upp i vikt. Tydlig konkret hälsobudskap från en profs. Och nästa serie heter ”Månadens KONSTigaste”. Vi tar ett konstverk som finns i ANS lokaler, vi har ju en stor konstnärlig utsmyckning och sedan berättar vi vad är tanken med den, för att vi har många som är intresserade av konst. Det är en sådan där ”gullig katt”, det har ingenting med hälsan att göra, men det har att göra för att visa att vi är öppet sjukhus med låga trösklar som gärna bjuder in och visar att vi är en del av Angereds community här. Och den fjärde och sista serie har ett annat syfte, den heter ”Månadens nyanställd”. Och då intervjuar vi någon som har blivit nyligen på Angereds närsjukhus. Då får den personen berätta om sig själv och varför hen valde att flytta till ANS och hur hoppas hen att vi kunde bidra till bättre hälsa i Nordost. Och det hoppas vi kommer att bidra till bland annat kompetensutveckling bland personalen också bidra till att tillsätta dem femton hundra tjänster dem närmaste tio åren. Vi vill fånga den positiva energin som man har som nyanställd, det kan smitta av sig. Och så också att man ser varandra, att befolkningen ser vem som jobbar på sjukhuset, inte bara anonyma rockar som springer omkring i korridorerna.

### **Hur ser ni antalet följare på Facebook?**

Det är de som ”gillar” sidan, nu är vi i 953 följare, men det går väldigt fort. För att det blir en snöbollseffekt, ju fler som delar dina grejer, lättare att öka ju fler du har. Vi håller på att göra ett grafik för att vi ska passera 1.000 följare på vår FB. Då ska vi jämföra olika stapplar för SKAS, SÄS, NU, SU och oss: budget (tkr), antal patientbesök (tkr), följare på FB (tusental). För att tex SU ligger på 3.000 följare, men vi har många följare utifrån hur litet sjukhus vi är. SU har också större kommunikationsavdelning.

### **Kan ni se vem som ”gillar” sidan? Vem som gillar sidan mest, är det anställda?**

Ja, vi kan se. Och folk som jobbar här på sjukhuset är överrepresenterade. Men samtidigt har vi bara 300 anställda nu och vi har inte haft 1000 anställda genom åren. Och sen kan det också vara kollegor, familjer, vänner osv. Så vi har ingen illusion att det 1000 invånare. Det egentligen inget annat mål än invånarna, och sen är det en positiv sidoeffekt att vi har personalen också. För att det som vi har jobbat ganska mycket här genom året är att jobba gentemot verksamhetscheferna och avdelningscheferna för att hålla koll om det är något spännande som är på gång. Vi uppmanar dem att ta en bild med mobilen och mejla mig, skriv en liten text så kan vi lägga ut det på FB. Och så kan vi också komma och ta en kort eller filma en liten snutt och lägga ut på FB. Och det stärker stoltheten över egna arbetsplatsen, prestationen. Textbarnverksamheten varit väldigt duktig med den, de tar kort från sina utvecklingsdagar, när de öppnade en ny familjecentral osv. Det är en typ av en positiv bekräftelse som man kan ge inom organisation.

### **Vilka är målgrupperna på FB?**

Invånarna, medarbetare och sedan dem som vill följa oss. Vi har renodlat våra kanaler lite grand. Förut hade vi en nyhetsförmedling och pressverktyg på vår hemsida också, vi jobbar inte lika mycket med det längre. Hemsida är en statisk plats nuförtiden, för information som ska vara ganska konsistent över tid, text om vilka mottagningar vi har på sjukhuset, hur kontaktar man oss, hur hittar man hit, vem är chef, lite pressinformation och dyl. Men jag har ingen illusion att människor kommer att söka upp vår hemsida och gå till den för att läsa nyheter, det är inte så folk gör. Utan i stället vi gör så att FB är en plats där man läser nyhetsinformation, där vi bjuder in, där vi annonserar stora händelser. Så jag uppmuntrar också journalister och politiker som vill följa oss att följa oss på FB. Så det kan vara allt från kollegor, tjänstemän, beslutsfattare, journalister. Så alla är målgrupperna. Det är inte ofta är så bra, men vi gör så.

**På NÄL text just för politiker och journalister använder man i huvudsak Twitter. Men ni har en annan strategi. Tycker ni att FB räcker till?**



Inte räcker, vi har YouTube också, men det är ingen kanal som vi promotar, utan det är mera en lagringsplats och distributionsplats för filmer, som vi kan sedan dela på FB. Och sedan har vi provat LinkedIn och det är för att man skall finnas där i rekryteringssyfte. Och sedan har vi grävt lite mer i det, så vi har insett att LinkedIn har ett väldigt starkt varumärke genom att man vet vilka det är. Men då har de väldigt lågt konverteringspotential, det är väldigt osannolikt att man skulle kunna rekrytera inom vår sektor där. Det helt annat sätt inom ingenjörsyrke tex. Eller databranschen, där ser man att man hittar jobb ganska ofta genom den vägen. Så är det inte för oss. Vi har provat lägga ut annonser, betalda annonser på LinkedIn, vi får bara ett eller två klick. Och professionella rekryterare inom sociala media som jag har pratat med de bekräftar den bilden. Om man ska söka människor genom sociala media så är det FB som gäller. Så vi finns på LinkedIn men vi är inte speciellt aktiva.

Sedan har vi sneplat på Instagram, för att om man ser på trenden så är Twitter på tillbakagång, de har rasat i värde och i användarbas, medans Instagramm går framåt, för dem yngre är det SnapChat som är populärt. De är väldigt bildbaserade och vi har en begränsad möjlighet att jobba med bilder, personalgrejer kan vi göra men sjukhusmiljö finns ju begränsningar på. Jag vet att SKAS jobbar väldigt framgångsrikt med Instagram. Men vi kunnat inte riktigt se att vår material lämpar sig så bra för det. Vi kanske kommer att göra det i framtiden men då måste vi hitta något som passar just för Instagram, men vi öppnar inte upp kanalen bara för att ha den. Vi måste ha en plan och en kapacitet för att fortsätta leverera kvalitativ innehåll, annars tror jag att det skadar bara varumärket.

Vem kan lägga ut material på sjukhusets FB sida?

Det är bara vi som är kommunikationsenhet som kan lägga ut poster. Men alla är välkomna att kontakta oss och ge oss material som de vill publicera. Vi säger väldigt sällan nej. Vi lägger ut nästan allting, men kanske korrigerar lite. Och det har att göra med att vår planering ska hålla.

Tex dem serierna som är ganska mycket arbete bakom varje inlägg , vi vill inte att de ska

kollidera med andra poster. Så vi försöker sprida ut det. Tex posta på tider där vi vet att vi har mycket aktiviteter.

### **Kan inte alla publicera på sjukhusets FB sida?**

Alla kan göra det, men då står inte vi som insändare. Invånarna kan skriva på sidan. Och det är viktigt för att vi vill inte vara stängda för input utifrån. För ofta skriver ju folk att de önska saker. Vi ser det som forum för dialog också. Man har tex önskat en bättre skyltning, då kommer vi göra det. Eller klockor i väntrummen, då gjorde vi det. Om det är en bra post, svarar vi att vi fick en jättebra synpunkt, och vi fixat det, kolla hur bra det blev, fick vi många ”likes” på det. Så det är ett bra sätt för oss att visa att vi lyssnar på det som kommer in, annars kunde det ha blivit ett papper som hamnar i en hög.

### **Har ni någon svarstids löfte?**

Ambitionen är att vi ska svara inom ett dygn, förutom helger.

### **Vilka är ni som jobbar på kommunikationsenheten?**

Vi är två som är fastanställda. Sedan har vi just nu fyra till som är timvikarier. Fast deltar inte i FB arbetet, de anställda utifrån special kompetens på film, redigering och klarspråk. De kan skapa innehåll till sociala medier med jobbar inte direkt med dem. De gör filmer, men inte har redaktörsbehörighet.

### **Hur hanterar ni frågor från befolkningen?**

Vanligtvis är det vi två som svarar på dem. Men ibland är det frågor, som tex patientklagomål, som vi måste få hjälp att svara på, ansvarig verksamhetschef tex, eller ansvarig läkare. Vi svarar på dem flesta frågorna, med undantag för frågor som innehåller information som kan vara sekretessbelagd. Då väljer vi att svara genom direkt meddelande eller ringer upp patienten ifråga.

### **Hur länge har ni haft FB?**

Det fanns en blogg innan, sedan fanns de lite parallellt. Sedan var det någon varför vi slutat posta på bloggen, och det var för att den personen som postade på bloggen slutade hos oss, och sedan att trenden förutom skönhet och mode har dalat ganska kraftigt.

### **Hur arbetar ni med olika kliniker som vill öppna egna FB sidor?**

Det försöker vi inte uppmuntra. Förutom en Ungdomsmottagning som har en egen sida.

Ungdomsmottagningen tillhör ju sjukhuset och det är lite unikt för att i dem andra stadsdelarna tillhör ungdomsmottagningen staden. Det att de har en egen FB sida tycker jag är rimligt och så var det innan jag började här, så jag har ingen möjlighet att påverka det. De är väldigt aktiva på ett sätt som riktar sig mot ungdomar. De sköter det helt själva. Jag kollar den och hjälper med att pusha sånt innehåll som finns där. De har en medarbetare som är väldigt intresserad av att arbeta med sociala medier, som sköter den sidan. Det enda som jag kontrollerar med den är att innehållet, för att ibland kan jag tycka att det kan tangera med politiska frågor. Vissa frågor som tex missbruk, bruk utav droger eller könsidentitet kan vara väldigt politiskt laddade och då vill jag förhålla mig rätten att ändå påpeka att det kan vara olämpligt. För att det är inte säkert att vår blå-gröna politiska styrelsen tycker att det är mycket bra. Varje medarbetare får tycka och säga vad de vill men under våra officiella kanaler ska vi vara försiktiga med att vara politiska, tycker jag. Som tex rätten till insemination för ensamstående, det är en politisk fråga.

### **Ni som kommunikationsavdelning måste förhålla sig till lagen och kontrollera vad som postas. Och det har ni bra kolla på. Hur skulle ni hantera situation om ungdomsmottagningen skulle posta något som är olämpligt?**

Då skulle vi ta bort det i så fall. Men det har aldrig varit ett problem hittills. Det har varit en förtroende som har aldrig utnyttjats, de har hållit sig på rätt sida. Men ibland kan jag tycka att vissa inlägg kanske inte lämpar sig för vår huvudsida, då kanske "likar" jag inte dem då. Men de publiceras ändå. Vi har inte fått någon negativ synpunkt någon gång. Rent hypotetiskt skulle det

kunna varit så om jag hade känt att de hade inlägg som jag reagerade på negativt varje vecka, då skulle vi inte kunnat haft det arrangemanget längre.

Men om nu någon annan klinik skulle vilja ha en egen FB sida måste det gå genom oss. Det finns ingen policy för det som är skrivet i någon dokument, men det skulle krävas oerhört goda argument för att starta en egen social kanal. Sedan har vi ju yttrandefrihet, vi kan inte hindra någon starta en inofficiell grupp, det kanske finns redan. Men inget som hamnar under vårt ansvar. Det är skillnad på en officiell och inofficiell kanal.

### **Finns det någon policy dokument som styr sociala medier på ANS?**

Nej, men det finns för regionen. Sedan finns det centrala riktlinjer för användning av sociala medier. Men där är det inte reglerat huruvida avdelningar ska ha egna kanaler, utan det blir mera upp till varje sjukhus.

### **Bland era poster på FB har ni ”events”, som ingen annan sjukhusets FB sida i VGR har.**

#### **Finns det någon speciell tanke bakom det?**

Det hade vi på mitt förra arbetsplats, det var inom en annan bransch, och då kände jag att när man har en tydlig event, som tex release fest, då känns det rymligt att använda sig av det. Men jag kan inte säga att det finns mycket fakta eller strategi bakom det. Vi gjorde det för att andra gör så och det fungerar

#### **Vem gör bilder och filmer?**

Vi gör de själva eller så gör verksamheterna dem själva, vi kan inte alltid vara på plats. Alla har ju så bra kameror i telefoner nuförtiden, så jag uppmuntrar folk att filma en liten video eller ta ett kort om vi inte kan vara med

#### **Hur ser samarbetet med klinikerna och verksamheterna ut?**

Rent praktiskt har vi möten tillsammans med verksamhetschefer i ledningsgrupper, då får jag ofta höra om vad som händer och vad som är på gång. Och då kan jag fråga direkt eller så kan de komma till mig med en idé. Det kan uppstå något i fikarummet eller vid lunch, jag försöker vara

så mycket som möjligt på kontoret och vara tillgänglig för verksamheterna och intressera mig. Min ambition när jag började här att skulle gå ut och vara mera ute i huset och se mig omkring men det finns inte så mycket tid till det tyvärr. Och sedan är kan det vara så att vissa som bidrar återkommer, det blir en positiv förstärkning om någon skickar grejer till mig och jag blir mycket tacksam, andra medarbetare uppskattar det, sedan får posten många ”likes”, då minns man det till nästa gång. Ofta kan det vara svårt att se det intressanta i det man kanske gör varje dag, men så ser inte invånarna på det och inte kollegorna på andra avdelningar. Försöker påminna om det på möten

### **Är det någon yrkeskategori som är mera intresserad eller mera engagerad än andra?**

Det är mera verksamhetsgrenar. De som var mest intresserade är ungdomsmottagning och specialistmottagning ”Barn och unga” här i Angered. De jobbar i team, yrkesöverskridande, så oftast får vi material som de har jobbat ihop. Så vissa kliniker är mera aktiva än andra, men det kan också bero på att olika verksamheter har kommit olika långt i sin etablering här på sjukhuset. Några avdelningar är fortfarande i uppbyggnadsskede, tex kirurgavdelningen. Sedan vår verksamhetsutvecklare ”Folkhälsa”, de jobbar just med det förebyggande hälsofrämjande arbete, de bidrar med mycket material. Som tex ”Sockertavlan”, vår största ”klick rakett”. Engagemanget vill vi ha, men sedan kan vi inte bestämma om det blir positivt eller negativt. Ofta får vi konstruktiva tips genom negativa kommentarer.

### **Hur håller ni kolla på läget på sociala medier?**

Jag börjar varje dag med att gå in och kolla på FB. Och mera kontinuerligt, får vi aviseringar. Jag försöker kolla FB minst 4-5 gånger per dag.

### **Har ni fått förfrågningar om inlägg på andra språk än svenska?**

Nej, för FB har en översättningsfunktion. Det är en speciell modul som installerat, precis som google-translate. Ibland skriver folk kommentarer på andra språk, men då är det ganska tydligt att de gör chatt – out till sina kompisar och då är det bara något kort ord.

### **Hur får ni feedback från medarbetare på arbetsplatsen?**

Framför allt genom kommentarer och likes. Vi har inte fått någon negativ kommentar från medarbetarna än faktiskt. Det kan också vara kommentarer vid kaffemaskinet eller i lunchrummet. Men annars brukar vi känna igen namnen på dem som kommenterar. Vissa är återkommande och då kanske man klickar på den profilen och kollar ifall det är någon kollega. Man kan ju bli väldigt smickrad om man tex får många ”likes”. Vi är ändå bara 300 som arbetar här och många som är aktiva känner man igen namnen på.

### **Har ni tänkt att gå ut och undersöka vad invånarna är intresserade av på FB?**

Nej, det har vi inte tänkt. Vi såg att andra har gjort det, gå ut och fråga publiken om vad de vill att man skulle posta. Och det hade inte varit framgångsrikt. Det är ”latemannens väg”. För att någonstans så måste du kunna din kundgrupp så bra eller folk vill inte tala om för en vad de vill ha, det berättar dem genom knappar. Vi har tänkt tanken och försökt att fråga vad invånarna vill se mer utav, men det berättar de inte, utan de vill bara ha grejer

### **Hur ser ANS organisationen ut?**

Organisationen skapades 2007, första patienten togs emot 2008, då var det neurologopederna. Mellan 2008 och 2015 fanns vi i tillfälliga lokaler runt Angereds Torg, i Gamlestan, och olika familjecentraler som vi driver. Huset var ju fullt redan innan vi börjat, vi fick tillgången till huset i maj 2015. Sedan flyttade vi in mottagning för mottagning under sommaren och den 10 september invigde. Alla kliniker förutom dem opererande specialiteter fanns förut. Man insåg att man måste bygga organisationen parallellt med huset. Man måste ha input från medarbetarna om hur ska huset vara, och sedan ska det vara något att starta verksamheten med, annars blir det en tidsglapp. Jag har jobbat här sedan april 2015. Då var det ingen slump att vi mätte fördubblingen av följare på FB. Men både YouTube och Facebook fanns redan när jag började jobba här.

### **Kan du berätta om er YouTube kanal?**

Vi har 20 filmer på vår YouTube kanal och dem har vi gjort själva. Vi utvecklar vårt arbete på YouTube, håller på producera nya filmer inom olika projekt. Vi testar att köpa externt producerade rekryteringsfilmer, så vi har köpt 6 stycken sådana paket. De håller på att spelas in nu. Filmer kan vara i 2 kategorier, dels om sjukhusorganisationen. Ambitionen är att vi ska göra en sådan i halvår. Sådana filmer är ämnade först och främst för internt bruk. Som tex sjukhusdirektör är inte så intressant person för dem som är utanför sjukhuset, men det är bra för dem som jobbar här på sjukhuset eller samarbetspartner, se vem han är och vad han står för tex. Sedan har vi också flera konferenser och föreläsningar planerade som vi ska filma under våren och lägga ut. Både som en service för externa användare men också för medarbetare som kanske kunde inte närvara. Och sedan kommer vi att spela en film den 14 mars som handlar om larmkedjan, det handlar om helt ny larmrutin på sjukhuset, och då ska vi göra en simuleringscase som ska visas på YouTube. Man ska inte börja jobba på sjukhuset utan att se filmen och genomgå en utbildning för patientsäkerhetens skull. Produktionstiden på vissa filmer är drygt en månad, som tex filmer som KOL- teamet ska göra, sedan måste man invänta datumet. Så vissa filmer går fortare att producera och publicera, medan andra tar längre tid. Men vissa filmer är mera riktade mot allmänheten. Som tex om invigningen, hänvisningsmodellen om vilken typ av vård man ska söka beroende på tillståndet.

Sedan finns det filmer från ungdomsmottagningen som de publicerar själva. Dessa är mera repostar, som de sprider vidare. Sådan material som tex andra organisationer eller myndigheter gör. Och då tar ungdomsmottagningen eget ansvar för det materialet se publicerar.

### **Hur promotar ni filmerna på YouTube?**

Vi har dem på hemsidan, och så nu lägger vi ut dem på FB också. Dem finns olika tekniker hur man kan visa filmerna på FB. Vissa filmer visas inte i spellistan, det sådana filmer som är ämnade till en speciell målgrupp kanske, som tex inspelningar av specialistkonferenser, men dem

kommer man åt genom en länk, som vi skickar direkt till dem som är berörda. Det finns ju de som kanske inte gillar FB, men är intresserade av filmerna ändå. Då går vi genom den vägen.

### **Hur ser samarbetet ut med andra sjukhus i VGR?**

Vi har en kommunikationschefsnätverk som en kommunikationsdirektör sammankallar på ett möte några gånger per halvår, där han kommunicera ut beslut som är tagna för regionen angående inriktningar eller vill ha en feedback. Sedan har vi olika tematiska grupper, arbetsgrupper som är förvaltningsöverskridande. Som nu till exempel jobbar vi i en grupp som arbetar med digital assesment managing system, vi ska lagra bilder i, de vill ha så många olika input som möjligt från olika förvaltningar. Och vi har också haft en socialamedia nätverk, som är nu nerlagt, för de frågorna hamnade lite grand i en annan grupp som jobbar med digitala media. Vi jobbar med mycket annat förutom sociala media. Den startades när det var nytt med FB, där man utbytte erfarenheter för att det inte ska se för olika ut över regionen bland annat. Nu senast ringde Frölunda Specialistsjukhus hit och frågade om de fick komma hit och se hur vi jobbar med FB och sociala media för att de tyckte att vi var duktiga och tänker börja snart. Då fick de ju såklart komma hit. Vi försöker dela med oss av den kunskapen vi har.

Just nu upplever i VGR har man funnit ganska avslappnat förhållningssätt till FB och sociala media. I början, när sociala media bildades, alla undrade om vad det var för något och vad fick man göra och inte göra. Och sedan när den initiala förvirringen försvann lägger vi mindre fokus på att diskutera detta, utan det är bara något vi gör. Det kan ju förändras. Det är inte vi som styr redskapet "Sociala media", vi styr bara innehållet. Det är lite därför vi inte göt långa framtidsplaner, som tex på ANS gör jag en plan över kommunikationsarbete 1 år i taget. Den görs utifrån sjukhusets mål, vårdöverenskommelsen, andra saker som regionen har på sig. Och sedan kan det komma saker löpande under året som vi hanterar efterhand. Annars är det svårt att planera mera långvarigt för det händer ju saker hela tiden, som tex nu fick FB en ny "like" funktion, man kan "olike" något nu sedan några dagar tillbaka, så man vet inte vad som händer.



Sedan har vi en sluten FB-grupp som heter ”Kommunikatörer i VGR”, där kan vi be varandra om tips och råd om bland annat FB. Just nu är vårt arbete med sociala media ganska oproblematiskt.

**Känner du att sociala media är rätt sätt att nå invånarna eller finns det något som fattas?**

Finns grupper som är svårare och lättare att nå. Vi når inte dem som är mest tekniskt avancerade, dem ”coolaste” ungdomarna följer inte vår FB-sida, inte dem äldsta gamla heller för att de inte har någon FB-sida. Det finns ingen perfekt redskap med det här är tillräckligt bra. Förut tänkte en offentlig förvaltning så att man gjorde en hemsida och ville folk någonting så skulle de komma dit. Förvaltningen skrev allt på hemsidan och om inte folk ville komma dit då var det detsamma. Och det är inte ett förhållningssätt som funkar, tycker jag. Och många andra har också insett att om man vill nå människor då måste man gå dit där människorna befinner sig. Just nu är det FB som är den största kanalen där människorna interagerar. Och då får du välja, vill du vara där eller inte. Sedan i början fanns det mycket problem med diarieföring, men det är inte heller en fråga som diskuteras längre. Klart kan FB försvinna en dag och då försvinner all material och handlingar, men så samtidigt kan vi inte diarieföra varenda mail som skickas. Men vissa saker måste diarieföras.

Appendix 6. Interview with Lena Lögren, information officer at South Älvsborg Hospital, the 10-th of March 2016

**Kan du berätta hur ni på SÄS jobbar med sociala media? Vilka kanaler ni använder?**

Dem kanalerna som är aktiva är Facebook, Twitter, YouTube, LinkedIn, Bambuser och Instagram. Vi har även några konton som vi har skapat ifall vi behöver ha dem så småningom. Bland konton som är aktiva är Facebook som är mest etablerat. Eller rättare sagt alla våra aktiva konton är etablerade på olika sätt, men FB har vi haft sedan hösten 2012. LinkedIn sköter HR-stabben och det kontot är ganska ny, den är lanserat alldeles nyligen. LinkedIn har ju sitt specifika syfte och därför jobbar inte informationsenheten med den så mycket, utan HR-

avdelningen använder den som en rekryteringsplattform. HR staben anställd en person för att jobba utåtriktat och strategiskt med rekrytering och arbetsgivarvarumärket (employer branding). Och då är det den personen som har byggt upp LinkedIn. Och vi som är informationsavdelningen satsar på kanalerna som är vårt primära ansvar. Men vi har bra samarbete med HR-avdelningen, stöter dem med råd och tips om tex vad som ska stå om SÄS, vår fotograf hjälper till med bilderna till LinkedIn. En del av annonserna som hamnar på LinkedIn lägger vi också ut på Facebook som bild med länk till annonsen, lite beroende på målgruppen och typ av jobb

### **Hur många är ni i kommunikationsstaben?**

Totalt ca 25 personer, men då är det bibliotek, arkiv, kansli och andra enheter som är inräknade. Här på informationsenheten är vi två informatörer och en webbutvecklare som arbetar och det är vi som sköter Facebook, Twitter, Instagram och YouTube framför allt. Detta är en mindre del av våra arbetsuppgifter, vi jobbar också med olika projekt och andra uppdrag på sjukhuset. Men arbetstiden för sociala medier har blivit successivt större sedan vi började med den första kanalen, facebook, hösten 2012 .

### **Hur arbetar ni med Bambuser och dem andra kanalerna som är aktiva?**

Bambuser är en stor kanal på sjukhuset och då det primärt våra medarbetare på enheten fotomedia som ansvarar för den. Bambuser är en kanal som används för direkt webbsändningar av bland annat interna föreläsningar, forsknings- och kvalitetsdagar på sjukhuset. Olika kliniker kan ta kontakt med kommunikationsstaben om önskemålet finns att någon föreläsning hamnar automatiskt på Bambuser. Då för kliniken hjälp att filma sina föreläsningar och att inspelningarna läggs ut på Bambuser med länkar från intranätet. Våra medarbetare kan titta på dem om de tex inte hade möjlighet att närvara. Vi har också gjort några enstaka YouTube filmer. Det finns också planer på att lyfta fram viss material för extern publik som kan vara intresserade, tex någon föreläsning som kan vara intressant för allmänheten. Vi har skapat en extern sida för detta på vår

webbplats men av tekniska skäl inom VGR centralt, som vi inte styr över, har vi hittills avvaktat med lansering[LL3] .

### **Hur ser arbetet med sociala medier ut?**

Vi har 2,5 tjänster som informatörer och en webbutvecklare som jobbar med sociala media inom informationsenheten. Sedan får vi stöd av vår fotograf eftersom vi använder bilder ganska mycket. Twitter har vi haft i ungefär 2 år. Vi har testat hur olika kanaler ska användas på sjukhus. Twitter är en sådan kanal som journalisterna följer. På Twitter publicerar vi nyheter som skulle uppmärksamma tex media, men sedan hänvisar vi från Twitter till vår officiella hemsida, där vi uppdaterar information, vi har bedömt att det är ett bättre arbetssätt för mottagarna, så att medier och enskilda journalister slipper alltför många pressmeddelanden med bara kort uppdaterad information om en viss händelse. Istället twittrar vi varje gång vi uppdaterar den samlade informationen på vår webbplats, med länk dit . Informationsenheten är också involverat i viss mån i arbetet med YouTube.

Facebook är vår kanal som vi använder mest regelbundet och frekvent. Det är vår främsta kommunikationskanal vid sidan om vår officiell webbsida för lite annat typ av inlägg och nyheter. Och sedan ett drygt år tillbaka har vi en hel del jobbannonser vi publicerar på FB. Och då är det med kombination av fina bilder från avdelningarna och sedan ligger det en länk till själva jobbannonsen. Det blir rätt många personer som kommenterar, det blir många positiva kommentarer från medarbetare eller folk som inte jobbar på sjukhuset längre. Så det blir lite grand som en intern kanal fast den är extern. Den har ett värde, många som jobbar här följer FB, det är en stor engagemang bland medarbetare när det gäller FB.

### **Vad är det som gjorde att ni skapade kanalerna på sociala media?**

Vi såg att många myndigheter, företag och organisationer hade Facebook och då kändes det rätt att skaffa FB på SÄS också. Dessa kanaler är numera självklara medier för många människor och det vore märkligt om vi inte finns med i dessa sammanhang[LL5] . Folk förväntar sig att kunna

komma i kontakt även med sjukhus via de här vägarna. Sedan ska man ha i åtanke att FB är ett privat företag med vinstintresse, det finns någon som styr reglerna för FB. Det är inte vi själva som äger kanalen egentligen, utan vi bara använder oss av den. Man får vara välmedveten om det när man startar en kanal på sociala media. Det gäller naturligtvis dem andra kanalerna också, som Twitter mm. Men vår FB kanal är så etablerat nu, och flera sjukhus i VGR skapade FB kanaler efter oss, tex SKAS, NU-sjukvården. Och sedan har vi smugit igång och testat oss fram, testat vad passar var och för vilka målgrupper och vilken typ av innehåll, så kom vi igång med Twitter. Likadant så har vi Instagram också, som vi fyller på med fina bilder framförallt på medarbetare. Men vi vill ha en rejäl bildbank där innan vi mer aktivt väljer att lansera den. Och den har vi haft i ungefär 2 år.

### **Hur promotar ni dem olika kanalerna?**

.Vi har länkar till alla våra sociala medier via bildsymboler (loggor) på våra webbplatser, internt och externt. På intranätet beskriver vi vilka kanaler vi är aktiva på och syftet med dem. Facebook smög igång och har huvudsakligen vuxit av sig självt, även om vi haft en medveten linje att jobba aktivt med kanalen, planera för regelbundna och omväxlande inlägg mm[LL7] . Och vi har länkar från intranätet ut. Och en viktig grej att på alla våra trycksaker har vi en sidfot med alla våra webbadresser och kontaktuppgifter, men även Facebook, eftersom den är så pass etablerad och har många följare. I mars 2016 kom vi upp i över 3000 följare.

### **Vilka är målgrupperna på Facebook?**

Vi lägger ut mera jobbannonser nu på Facebook sedan ca ett år tillbaka. Syftet är att skapa engagemang och interaktion, berätta om saker som händer på sjukhuset på ett annorlunda sätt än på hemsidan. För att på vår webbsidan blir nyheterna ofta längre och av ett specifikt urval medans på FB kan man ha lite kortare grejer och flera grejer, det ökar bredden på nyhetsutbudet istället. Målgrupperna är egentligen allmänheten i stort, men kanske också numera folk i

branschen som är eventuellt nyfikna på att söka jobb. Det är många av våra medarbetare som följer sidan, så FB har fått ett internt värde genom åren. Skapar stolthet, engagemang och uppmuntran bland våra medarbetare.

Sedan när det gäller allmänheten, det kommer frågor från invånarna antingen genom meddelandefunktionen eller som inlägg. För många är det ett naturligt sätt att ta kontakt med sjukhuset. Istället för att gå in på hemsidan eller att ringa så går man in på FB. Då tar vi ju hand om det. Vi svarar när det är en fråga till oss, när vi bedömer att vi behöver svara. Exempelvis synpunkter eller frågor som man vill ha svar på, och då har vi som mål att svara inom maximalt 24 timmar. Oftast svarar vi direkt om frågan kommer på arbetstid. Men ibland är det mera diskussioner som man vi bevakar och ser vart det tar vägen. Vi kan inte svara på specifika medicinska frågor, men vi hjälper till att hänvisa till rätt klinik tex. Eller om det är någon kritik, som tex att en person som klagar att den har väntat länge på akuten, då skickar vi frågan vidare till akutens chef. För både inlägg och meddelande så får man lägga svaret på en lagom nivå, men inte gå in i någon lång diskussion som inte passar att ta skriftligt på Facebook. Vi har en funktion inom informationsavdelningen som heter ”pressjour”, och den personen som är jour bevakar även FB på dagtid. Kvällar och helger har vi ingen schemalagd bevakning men vi gör en snabb koll för säkerhets skull en gång under helgen.

### **Har någon blivit anställd mha. jobbannonserna på FB?**

Det kan jag tyvärr inte svara på, det är HR-staben som håller i det.

### **Hur väljer ni vad som ska postas på Facebook?**

Vissa saker är vi som kommunikationsavdelningen involverade i publicerar vi på FB. Men sedan är det omöjligt för oss att ha koll på allt som händer på SÄS, då tar vi hjälp av våra medarbetare på SÄS. En aktivitet som riktar sig mot allmänheten det skulle vi gärna ta med och posta på tidslinjen. Men då måste någon från den aktuella kliniken talar om för oss att det händer, för att det är svårt för oss att hålla koll på klinikernas egna evenemang. Sedan har vi ett eget schema

över saker som ska läggas ut på Facebook och andra kanaler, som är inplanerade. Det kan handla om olika saker. Tex tips till allmänheten, såsom att nu är det influensatider, hur man ska bära sig åt för att begränsa smittspridningen och inte bli smittad själv. Då kan det vara länk till 1177. Vi gör också alltid inlägg med bild och länk till våra externa nyheter på webbplatsen, för att ge draghjälp dit för den som är intresserad av ett visst ämne . Sedan kan det vara lite olika grejer på bilderna också, vi försöker variera, men mest är det människor på bilderna, exempelvis personal i olika sammanhang, eller någon som vi vill uppmärksamma och peppa, eller gratulera med något man hade uppnått yrkesmässigt. Eller evenemang, aktiviteter och liknande på sjukhuset som vänder sig mera till allmänheten. Vi har ett bra samarbete med dem som jobbar med utåtriktade hälsofrämjande aktiviteter[LL9] .

### **Har ni någon strategi för att öka antal följare på FB?**

Vi har ingen speciell strategi mer än att arbeta aktivt med varierande inlägg, man blir nästa överraskad över vilka inlägg som går hem ibland. Som tex vårt inlägg om influensasäsongen och hur man skulle skydda sig blev en stor succé med många delningar på FB, vilket ledde till att vi nu diskuterat en satsning på mer konkreta medicinska tips och länkar vidare, som allmänheten kan ha nytta av. Eller blodgivning, när vi hade bett om hjälp för att få flera blodgivare hade också en stor effekt. Det finns engagemang och vilja bland invånarna för att hjälpa till. Det finns ett antal hälsofrågor som berör extra mycket hade vi märkt och det tänker vi ta hänsyn till. Likaså medarbetare som uppmärksammas positivt.

### **Har ni koll på vilka som är era följare?**

Det är väldigt blandat, men det är många medarbetare. Ibland kan man bli överraskad att det är någon i tex Värmland som kommenterar en post, en som verkar inte alls ha någon koppling till vår Facebook. Men det kan vara någon som är härifrån. Så det är roligt att vi kan nå så brett med Facebook.

## **Hur samarbetar ni med andra kliniker på sjukhuset? Någon klinik eller enhet som har en egen FB kanal?**

Det som finns idag är diabetesmottagningen som har en sida för unga diabetiker, och lekterapin har en egen FB-kanal, operation Skene har en. Lekterapin har en egen målgrupp föräldrar och barn på barnkliniken så de kände att de behövde komma ut på ett speciellt sätt som är mera riktat och anpassat just för den gruppen av patienter. Det är ett bra sätt för dem att kommunicera och ha dialog med sin målgrupp. Och även ”unga diabetiker”. Många yngre personer har Facebook och då tyckte de att det var ett bra sätt att nå deras patienter. Så det är dem tre som finns, där de hade bett oss om hjälp hur man skulle starta, vad man skulle tänka på. Det är mera att tänka på än vad man tror när det gäller att starta en Facebook kanal, det ska skötas och driftas och uppdateras. Det är då det blir mera komplicerad, för att starta en kanal är egentligen ganska enkelt. Sedan måste man veta varför man vill göra det. Vi har också en sida på intranätet som handlar om vilka kanaler har SÄS och om någon funderar på att skapa en egen uppmanar vi att kontakta oss för rådgivning. För att det är som sagt några saker man ska tänka genom innan man startar en kanal, speciellt om det är en officiell kanal i SÄS namn. Det är verksamhetscheferna som är informationsansvariga för sina egna kanaler, inte informationsenheten[LL10] . Idag säger vi att det är bra att ha en gemensam sida som är bred och som rymmer lite av varje och där alla får plats. För att innan man bygger upp sina följare kan det ta en stund, och då är det kanske en fördel att använda sig av vår gemensamma kanal som är väletablerad. Men det har inte varit något problem utan har löst sig på ett bra sätt.

## **Ni jobbar mycket med bildmaterial på era sociala media. Vem sköter bilderna?**

Oftast är det vår fotograf för att det ska bli riktigt bra, särskilt om det är jobbannonser men även våra egna nyheter som vi vill posta på FB. För att vi ska hålla ett bra professionellt kvalitét på vår officiella kanal. Men ibland tar vi bilder själva. Vi är alla fotovana och har en egen systemkamera. Och sedan kan det komma bilder från våra medarbetare som skickar bilder till

oss. Och samma sak gäller för jobbannonserna som vi publicerar som bild och länk. Det är inte alltid vi eller vår fotograf hinner att ta bilder då kan vi fråga någon från klinikerna att ta bilderna själva, sedan kan vi komma med lite råd hur man ska göra för att det ska bli bra, tex med ljus och dyl. Vi kan också låna ut vår kamera till andra, sedan bedömer vår fotograf dem bilderna. Vi hade tex en sommarserie på Facebook i somras med olika personer som jobbar här, sådana bilder kan vi också återanvända, bilder som kanske publicerades på intranätet kan vi kanske använda igen på FB. Man tar till vara bilder.

### **Samarbete med andra sjukhus i VGR?**

Det har vi egentligen inte så mycket vad det gäller sociala media. Men vi ingår i FB-gruppen ”kommunikatörer i VGR”.

### **Hur gör ni med diarieföring?**

I stora drag är det så att man behöver inte diarieföra all material. Inlägg som tas bort, såsom exempelvis förtal eller liknande, diarieförs och arkiveras. Eller ett inlägg som vi bedömer att det skulle kunna bli en allmänhandling. Vi är medvetna om frågan och vi löser den på ett korrekt sätt. Vi har kanslienheten som stöd vid eventuella frågetecken kring de här frågorna

### **Finns det gemensamma policys för Facebook på SÄS?**

Vi har nyligen fastställt en formell riktlinje för alla våra olika typer av sociala medier: syfte, målgrupp, typ av innehåll. Också rutiner för hur man i praktiken ska använda det. Dessa är för SÄS. Sedan finns det riktlinjer regionalt, om vad som är lämpligt för sociala media, och det gäller alla vårdgivare i VGR och finns på centrala intranätet som vi har en länk till.

### **Försöker ni involvera personalen på sjukhuset i ert arbete med sociala media?**

Nu skulle jag säga att engagemanget är ganska stort tack vare att vi sedan drygt ett år tillbaka har börjat med jobbannonser. För då vårdenhetscheferna fått ögonen att det kan bli jättesnyggt på FB, för att då syns de, andra medarbetare kommenterar. Så vi behöver inte aktivt gå ut, vi får in en hel del idéer och vi har egna idéer. Och sedan allteftersom det har gett ringar på vattnet, många hör



av sig till oss och vill att vi ska skriva om diverse saker, vi får en hel del önskemål från medarbetare om tex uppmärksamhet eller publiceringar som vi väljer att lägga ut på FB. Det viktiga är dock att inläggen har ett externt intresse för att kunna publiceras på FB. Så engagemanget bland personalen är stort och etablerat nu och det har vuxit tack vare vårt ihärdiga arbete genom åren .

#### Appendix 7. Interview med Karin Andersson, chief of the youth clinic at ANS, the 21-st of march 2016

##### **Kan du berätta om ert arbete med sociala media på kliniken?**

Vi arbetar både på den gemensamma Facebook sida för ANS och sedan har vi också en egen FB sida på vår Ungdomsmottagningen som riktar sig speciellt mot ungdomarna. För oss har det varit ett viktigt mål att använda FB för att många i vårt närområde har FB och tittar på FB för att söka information, det är inte många som har tex papperstidning. Vårt syfte är att sprida information mera brett.

Jag skulle vilja använda FB ännu mera än vi gör det idag. Vi använder den väldigt mycket till information och för att beskriva dem olika moment i våra verksamheter, men nästa steg skulle kunna vara att arbeta med hälsotips, att kunde ställa frågor till oss, och så använda den mycket mera interaktivt, för att få en dialog med våra ungdomar. Vi vill också utveckla olika grupper som kan tycka till hur vi arbetar med våra verksamheter, tex i tonårsgruppen starta ett tonårsråd, eller att utveckla en forum där vi kunde gå ut och fråga om synpunkter och önskemål om bland annat vården. Detta är en utvecklingssteg, det handlar mycket om att utveckla nya vägar och utmana oss själva, för att i vården är vi inte så vana att använda sociala media fullt ut. Men det är ett bra verktyg och man når ut mycket bredare. Men det är också viktigt att vara varsam om vilken information man har på dem sidorna. Så det är hela tiden den balansen som är viktig.

##### **Hur jobbar ni interaktivt på FB idag?**

Ungdomarna kan gå in och kommentera på den officiella FB sida. Och det som var viktigt för oss att poängtera att man inte kan kommentera när sjukhuset är stängd för att då är det ingen som kan svara. Detta är för att säkra upp att man inte söker hjälp eller söker vård när ingen bevakar sidan. Det är viktigt att tänka att ingen hamnar i fara för att vi har en sådan tillgänglighet. Så just nu kan man kommentera inlägg men man kan inte göra inlägg själv, vi försöker styra det på det sättet. På ungdomsmottagningens sida har vi stängd kommentarsfältet för att vi är inte tillgängliga dygnet runt och många ungdomar vill gärna använda den, då behöver vi tänka om hur vi ska organisera oss för att ingen far illa. Vi vill uppmana till direkt kontakt istället. Och det är också för att värna om integriteten för ungdomen.

Sedan är vi kanske en av dem klinikerna som är mest aktiva på ANS officiella FB sida. Vi försöker att använda den som ett forum där vi sprider glädje till befolkningen, men då är det vår kommunikationschef på sjukhuset som lägger ut det materialet.

### **Hur länge Ungdomsmottagningens Facebook sida funnits?**

Den startades lite innan ANS officiella FB kanalen öppnade. För att vi ville kommunicera med ungdomarna och eftersom det är Ungdomsmottagningen som sköter denna sida själva hade vi tänkt att det var ett bra verktyg för ungdomarna att söka information. Det är så kanalen startade. Och lite efteråt öppnade ANS den stora FB sidan.

### **Vem är det som sköter Ungdomsmottagningens FB sida?**

En av våra medarbetare på Ungdomsmottagningen har huvudansvaret. Sedan är det teamarbete bakom, flera som kan ge olika tips. Vi lägger ut varierande typ av material, ibland kan det vara en delning om någon intressant evenemang i stan och ibland gör vi egna evenemang, och då tar vi bilderna själva. Sedan vår kommunikationschef på sjukhuset hjälper oss i vårt arbete kring FB, för att det gäller att vara professionell på vår FB sida, ibland kan det tex uppstå frågor om vad som är lämpligt att lägga ut, där använder vi oss av sjukhusets kommunikationsenhet som resurs,

vi har mycket god dialog och samarbete med dem. Det blir också tydligare struktur på vår FB kanal, och det uppskattar vi väldigt mycket.

### **Publicerar ni olika typ av material på dem två sidorna?**

Det skiljer sig åt lite. På ungdomsmottagningens sida har vi mest fokus på ungdomsperspektivet, material som är direkt riktad mot ungdomar, sprida information och kunskap, tex informera ungdomarna i vårt område om det händer något som berör speciellt just dem, evenemang eller om det är någon bra aktiviteter på gång. Vi informerar också mycket kring öppettider för ungdomsmottagningen. Så vi använder den sidan väldigt aktivt just för att kommunicera med ungdomarna.

På sjukhusets officiella FB sida sprider vi mera bred information, som kanske riktar sig mot hela familjen eller till alla besökare till oss. Hälsobudskap och hälsotips, tex att barn ska ha fasta rutiner. Våra huvuduppdrag som kliniken är barnmedicin, barnneuropsykiatri och barnpsykiatri med somatiska grundsjukdomar. På ungdomsmottagningen hjälper vi patienter som är mellan 18-24 år gamla.

### **Vet ni att ungdomarna följer er FB sida?**

Det vi kan se att ungdomarna är ibland inne och gillar vissa inlägg, och vi kan också se hur många som gillar sidan totalt. Och så gör vi undersökningar om vi når ut våra ungdomar, värdemättningar, en sådan ska vi göra om några veckor. Då ser vi hur vi uppfattas, är vi lättillgängliga, om det är lätt att hitta information. Och då gör vi så att vi frågar alla i väntrummet hur de uppfattat oss, om det är lätt att nå oss, lämna synpunkter hur vi ska förbättra oss. Det gör vi på alla våra mottagningar. Vi vill ha mycket interaktion, och i år ska vi göra bredare undersökning där ungdomarna skulle kunna berätta på vilket sätt de vill nå oss.

**Idag finns det två filmer från ungdomsmottagningen på YouTube som är mycket populära om man tittar på antal visningar och kommentarer. Hur använder ni YouTube kanalen?**

Jag tror att vi skulle kunna använda YouTube kanalen mycket mera än vi gör det idag. Men det är åter väldigt viktigt att tänka på hur man använder forumet på ett bra sätt. Det är extra viktigt att värna om våra patienters integritet.

### **Finns det några speciella strategier för er FB sida?**

Just på ungdomsmottagningens FB sida är det viktigt att tänka framåt, vi försöker jobba med en linje som riktar sig mot ungdomarnas behov, arbeta kontinuerligt och tydligt med vad man vill. Man måste värna både integriteten och säkerheten samtidigt, så vi måste tänka hur kan vi nå dem som vi behöver att nå. Och där har vi lärandet ständigt. Sedan som sagt får vi hjälp av vår kommunikationsenhet på sjukhuset om hur vi ska jobba strategiskt och framåtsträvande.

### **När ni era ungdomar?**

Vi kanske inte når alla, men vi når ändå ganska stor grupp. Det är många på vår FB sida, som tex gillar sidan. Jag tror att vi kan nå ännu flera genom framför allt att använda tydliga strategier och teman. Och nu rekryterar vi till olika grupper, och det sprider sig, det kan fånga fler som kanske idag har valt att inte gå till ungdomsmottagningen själva annars. Då har man kompisar kanske som har varit på vår FB sida och på så sätt hittar man till oss.

### **Har ni samarbete med andra ungdomsmottagningar kring sociala media?**

Det har vi inte gjort i någon större omfattning. Men vi har samarbete annars med andra ungdomsmottagningar i stan och då har vi berört grundprinciperna kring användning av sociala media. Och då var det mest vårdenhetscheferna som var involverade i det.

### **Hur arbetar ni med diarieföring?**

Nej, den frågan har inte varit aktuell för vår egna FB sida.

Appendix 8. Interview with Stefan Sarajärvi and Sofia Lindqvist, information officers at Sahlgrenska University Hospital, the 22-nd of march 2016-03-23

**Hur arbetar ni med sociala media på Sahlgrenska Universitetssjukhus?**

Vi har 5 aktiva konton på sociala media: Facebook, Instagram, Twitter, YouTube och LinkedIn. Sedan finns det några konton på nyare sociala media ifall vi skulle vilja arbeta med dem i framtiden. Det vi började med var Twitter, men det låg vilande ett tag, den konto använder vi främst för pressarbete, för pressmeddelanden. Sedan startade vi Facebook och med den började vi arbeta mera konkret med sociala media, det var år 2011. YouTube konto skapades 2012, Instagram 2013. LinkedIn konto skapades lite senare och eftersom LinkedIn är ett ganska specifikt konto tar HR-avdelningen hand om det, men vi finns som ett stöd om det skulle behövas. Förut använde vi vårt FB-konto ganska mycket i rekryteringssyfte men sedan en månad tillbaka har vi startat en ny FB-sida som heter "Sahlgrenska Jobb" som också sköts av HR-avdelningen, och på den sidan kommer det vara mycket mera av rekryteringen. Syftet med detta var att vi dels vill renodla jobbsökningen för dem intresserade och dels för att få mera varierat flöde på den vanliga FB-sidan.

YouTube använder vi inte som en aktiv kanal utan den har vi mer som en videoplattform. Dem filmerna som vi har idag på YouTube gör vi en del själva på kommunikationsavdelningen, dels görs av sjukhusets fotograf, och sedan några filmer är skapade av våra medarbetare från dem olika verksamheterna. Beroende på dem olika målgrupperna finns filmerna både för internt och externt åtkomst.

Twitter är den kanalen vi jobbar minst med, det har väldigt mycket att göra med att det är bara en liten del av befolkningen som använder Twitter. Det årliga undersökningen "Svenskarna och internet" visar att ca 22% av den vuxna befolkningen som har tillgång till internet använder Twitter. Och om man tittar på vilka som använder Twitter då är det framför allt journalister, så

den används för pressmeddelanden och nyheter. Vi fortfarande lägger ut några jobbbannonser på Twitter ibland, men satsar mera på dem kanalerna där vi kan nå större grupper av invånare.

Vi har en dokument där vi beskriver hur vi ska arbeta med sociala media, där står det om varför vi har sociala media, strategi, hur vi organiserar oss, långsiktiga målen, mätbara målen, om vilka kanaler vi har, hur vi tänker kring val av kanalerna, målgrupperna vi riktar oss till, dem konton vi har idag och vilket syfte vi har med dem, vilka målgrupper vi når genom dem konton, och lite övriga frågor som tex att vi inte ger medicinsk rådgivning i enskilda ärenden, att vi modererar, vi tillåter inte kränkande inlägg eller reklam, om vår krishantering och social interaktion. Det dokumentet är för att få en bra riktning i vårt arbete med sociala media.

### **Hur kom man fram till att SU ska finnas på sociala media?**

Tankarna fanns ett tag innan vi valde att finnas på sociala media. Men det fanns en del frågor kring sociala media, hur man skulle hantera dem olika inlägg. Men till slut beslutade vi att skaffa konton på sociala media för att Sahlgrenska är en av världens ledande universitetssjukhus och ska ligga i framkant även när det gäller vilka vägar vi väljer för att kommunicera ut. Det skapades riktlinjer inom VGR runt 2010 för användning av sociala media, då fick vi testa utifrån dem reglerna.

### **Marknadsför ni dem olika kanalerna?**

Vi har gjort reklam internt och på vår externa webbsida. Men generellt sätt har vi inte marknadsfört dem i någon större utsträckning. Vi vill arbeta oss fram och känna efter vad som passar oss bäst, vad som funkar bäst för oss, hitta rätt form.

### **Hur arbetar ni med dem mest aktiva konton?**

Facebook och Intagram är dem kanalerna vi fokuserat mest på. Vi har växt väldigt fort på Instagram utan egentligen marknadsföring på något större sätt. Det finns folk som följer oss kontinuerligt, ganska många gilla-markeringar och även kommentarer. Vi har inget stafettkonto på Instagram, men fördelen med kontot var att om någon väljer att följa oss där tar del av all

material som vi lägger ut till skillnad mot Facebook, där vissa saker sorteras bort om man inte har interagerat på länge. Nu har Instagram precis ändrat sina inställningar, så en del material kommer att sorteras bort där också. Vi publicerar varierad material på Instagram, såsom inblick i verksamheter, olika event på sjukhuset, viktig information, jobbbannonser. Tanken är att det ska vara en mix av olika saker som händer på Sahlgrenska och som kan vara av intressé för alla som berörs: patienter, närstående, medarbetare. Det är ganska många medarbetare som följer oss på Instagram. Vi insåg att det är många medarbetare som följer oss på Facebook när vi märkte på när vi publicerade en artikel på FB för 2 år sedan om personer som fått kvalitetspriset på sjukhuset och den fick mycket bra spridning. Så nu har vi med oss den tanken att vissa funkar både som intern och extern material.

### **Vem tar bilderna som sedan hamnar på sociala media?**

Vi tar många bilder själva. Annars har vi en sida på intranätet där vi har rekommendationerna hur man ska ta en bild för att det ska bli rätt med tanke på sjukhusmiljö, patientsäkerhet och hygienrutinerna. Att man ska tänka på mångfald och jämställdhet också. Om det är inte vi själva som tar bilderna kontrollerar vi dem ändå innan dem kan hamna i flödet. Om det är någon patient som förekommer på bilderna samlar vi in samtycke från den personen, och detsamma gäller samtliga som finns på bilderna.

### **Hur arbetar ni med Facebook?**

Vi vill sprida en god bild av Sahlgrenska Universitetssjukhuset på Facebook, visa vad vi gör, vad som händer på sjukhuset, vad som kan vara intressant ur hälsoperspektiv. Också information som våra verksamheter vill nå ut till allmänheten, som exempelvis vår modersmjölkcentralen kontaktade oss förra vecka och ville gå ut med information, och det har funkat bra. Och det är också ett sätt att lite snabbare nå ut med en viktig information. Och så kan vi använda alla våra sociala kanaler i krissituation. Vi har en uppbyggd plan för krissituationer inom sjukhuset där sociala media är en del av den. Tex när vår telefonväxel varit ur funktion, då är sociala media ett

bra sätt att informera om det. Och sedan använder vi FB för hälsofrämjande budskap, en del artiklar, inlägg om medarbetare som har gjort något speciellt i sammanhanget, tips från våra experter, lyfta fram den kunskapen som finns inom vår organisation.

Vi har varje månad en plan på vad som skall publiceras på FB och ibland kommer det inlägg som är mer spontana, från våra verksamheter. Så det blir en blandning av planerat arbete och aktuella nyheter. På vårt intranät finns information om sociala media generellt,, information om hur man kommer i kontakt med oss om vill bidra, vad man ska tänka på i så fall och sedan har vi länkar till alla våra kanaler. Det är kanske inte alla våra medarbetare som vet att vi finns på sociala media, så vi försöker informera när vi är i kontakt med verksamheterna.

### **Vilka är målgrupperna på FB?**

Dem primära målgrupperna är patienterna, närstående, medarbetare och invånare. Och sekundära målgrupper är potentiella medarbetare och media. Men det är svårt att nischa för mycket eftersom det är så brett och att man vill nå ut många.

### **Finns det något speciellt mål med Facebook?**

Vi har ett mål som vi uppdaterar varje år. För 2016 är målet att uppnå 4500 följare och idag är det drygt 3500. Och förra året slutade vi med 3045 som följde oss på FB. Och sedan är målet att få mer interaktion, vi vill se att det händer någonting, vi vill se vad är det för respons på inläggen vi publicerar. Det kan vi mäta genom kommentarer, delningar och gilla-markeringar. Och det följer vi upp månadsvis, för att kunna göra en årssammanställning efteråt. Och sådana mål har vi för Facebook, Instagram och Twitter konton.

### **Vilka är de som följer SU på Facebook? Hur följer ni statistiken?**

Det framförallt kvinnor mellan 25-34 år som följer oss mest, det är den största gruppen som är våra följare. Det är också många av våra medarbetare som följer oss, det kan vi se på responsen när vi har publicerat medarbetarrelaterad material

### **Hur hanterar ni inlägg eller frågor från allmänheten på Facebook?**



Vi svarar så fort som möjligt på arbetstid och det har vi varit tydliga om på FB. Vi har också en lathund om hur vi ska svara på inlägg eller kommentarer. En del inlägg som vi kanske väljer att inte svara på, om det är ingen direkt fråga eller "trollandet". Men om det är någon som tex ställer en fråga till oss så svarar vi på den. Det är någon av oss som bevakar sidan på arbetstid. Om det kommer upp en fråga som är mera av specifikt medicinsk karaktär, om det är tex en patient som ställer en fråga då svarar vi inte på den för att det är fel forum för det, däremot om det är en generell fråga om någon sjukdom tex, försöker vi hänvisa sådana frågor till vår externa webb för information och om det inte finns svar på frågan där heller så kollar vi om vi har en specialist som kan svara på den frågan, annars kan vi också hänvisa till 1177. Vi försöker alltid hjälpa till att den som frågar får ett tillfredställande svar.

### **Hur organiseras arbete kring sociala media?**

Det är framförallt vi två på kommunikationsavdelningen som har ansvar för våra konton på sociala media och har redigeringsbehörighet. Några av kliniker har egna FB sidor, idag är det reumatologin, ambulansen, kranio-faciala enheten, hudkliniken, DART (kommunikations- och dataresurscenter för personer med funktionsnedsättning), psykiatrin/ psykos. Så länge det finns ett uttalat syfte, genomtänkt plan, resurserna och efterfråga hos verksamheterna som vill skapa egna konton tycker vi att det är bra för att Sahlgrenska är en så stor organisation så det blir omöjligt för oss att jobba mycket verksamhetsinriktad på den övergripande sidan. Från början hade vi ambitionen att bara ha en gemensam sida och samla alla där, men nu inser vi mera att det blir svårt med tanke att vi har 16.000 medarbetare och flertal olika verksamheter.

En del verksamheter som skapat sina egna konton hört av sig i förväg och konsulterat med oss, då brukar vi boka ett möte med dem och gå genom vad man ska tänka på, hjälpa med tips på vägen, medan andra skapat konton lite mera självständigt, men det känns inte som något större problem. Och vi tror att vi skulle gå in för mycket för att kontrollera och styra, finns det en stor risk att vi

tar bort viljan hos respektive verksamheten att fortsätta arbete med sociala media. Vi försöker i stället att uppmuntra dem och hjälpa till när det behövs.

### **Finns det några policys inom SU när det gäller arbete med sociala media?**

Vi har policys som har funnits i 2 år, nu är de mera strukturerade än dem riktlinjer som fanns från början. Vi inspirerats av andra organisationer under vårt arbete men anpassat dem just för Sahlgrenska.

### **Samarbetar ni med andra sjukhus i VGR?**

Vi haft kontakt med SÄS och SKAS i samband med att de skulle startat sina sidor och de ville ta del av våra erfarenheter. Sedan har vi inte samarbete som är mera omfattande så att vi tex kör samma informationskampanjer, inte än i alla fall. Vi ingår också i FB-gruppen ”Kommunikatörer i VGR”.

### **Hur hanterar ni diarieföringen när det gäller sociala media?**

Vi sköter diarieföring själva på avdelningen. Men om det något särskilt stort ärende då diarieförs det även centralt. Det är inlägg som tex tas bort eller annan material som kan eventuellt kan bli ett ärende diarieförs. Det finns ett gallringsbeslut som säger att all material behöver inte sparas, utan något som är av särskild tyngd.

### **Vad är framtidsplanerna med dem olika kanalerna?**

Vi tänker att fortsätta jobba med våra konton så länge vi inte märker någon förändring. Om vi ser att det är någon annan kanal som blir mera populär så får man utvärdera det och eventuellt skapa ett konto på den kanalen. Exempelvis Snapchat är en sådan kanal som är populär framför allt bland dem yngre, och den har vi diskuterat, utifrån vilka man kan nå genom den kanalen men också utifrån den tiden som skulle behövas för att skapa en bra kanal, om det kunde vara en kanal för SU att finnas på. Än så länge har vi bara ett konto registrerat för att ingen annan ska registrera ett konto under vårt namn.

Appendix 9. Interview with Sabina Lorentzon, information officer at Skaraborg County Hospital, the 5-th of April 2016.

### **Vilka kanaler på sociala media använder SKAS?**

Facebook, Instagram, YouTube och LinkedIn är de kanalerna som vi på SKAS använder och det är de kanalerna som finns också. Alla våra kanaler kom lite allteftersom. Just dessa kanaler är några av dem största kanalerna på sociala media i Sverige, de har dem funktioner vi behöver och det är därför vi valde att finnas där. Det finns många användare och det ökar räckvidd för sjukhuset. Och sedan upplevde vi också att våra målgrupper använder dem. Det fanns också några funderingar om vi skulle starta ett konto på Twitter, men målgrupper vi riktar oss mot använder inte just Twitter i något större utsträckning.

### **Använder SKAS dem olika kanalerna mot olika målgrupper på olika sätt?**

Det gör vi på ett visst sätt. Det finns en övergripande plan för sociala media inom SKAS där vi identifierat dem olika målgrupperna och syften generellt, och utifrån den jobbar vi med dem olika kanalerna på olika sätt.

### **Hur använder ni YouTube?**

Vi använder YouTube framförallt som en plats där vi kan lagra våra filmer för att sedan sprida dem vidare på olika sätt. Vi länkar tex till filmerna från Facebook sidan, interna webbsidan och vår externa webbplats. De flesta filmerna är både för internt och externt bruk, sedan finns det några filmer som är mest riktade mot våra medarbetare. Sådana filmer är olistade på YouTube kanalen och de kan man komma åt genom länkar från vår interna webbplats. Det är inga filmer som inte får visas externt, utan kanske mest intressanta för våra medarbetare först och främst. Filmerna som finns på YouTube gör vi själva, i kommunikationsenheten har en avdelning som heter "Bild och Media", och det är två fotografer som arbetar där och då är det oftast de i samarbete med oss som skapar filmerna.

### **Hur arbetar SKAS med LinkedIn?**

Vår HR-enhet lägger ut lediga jobb som finns inom SKAS på LinkedIn. Det är en kanal som vi tänker att utveckla mera, utarbeta strategi för att kanalen skall fungera effektivt. Idag delar kommunikationsavdelningens ansvar med HR-enheten när det gäller LinkedIn. Men det är fortfarande en kanal som vi håller på att utveckla.

### **Hur ser organisationen runt sociala media arbete ut?**

Idag är vi sex kommunikatörer och kommunikationschef som jobbar på enheten, och alla ska vara administratörer och kan redigera och publicera på våra konto, även om det främst är en eller två av oss som har huvudansvaret och sköter merparten av arbetet med sociala medier. Det ligger inom kommunikationsavdelningen, det är vi som har ett övergripande ansvar för våra kanaler på sociala media. Vi försöker svara till allmänheten inom 24 timmar. Det är också vi som tar beslut om vad som skall publiceras och publicerar material också förutom Instagram där medarbetarna själva som publicerar, vi tar också fram riktlinjerna. Vissa verksamheter inom sjukhuset har egna konton på sociala media, då är de själva som tar ansvar för dem och sköter arbetet runt omkring. Vi har tagit fram ett ramverk om hur detta ska ske.

### **Hur många verksamheter idag har egna konto på sociala media?**

Det sjukhusets bibliotek, ambulansen och neonatalavdelningen som har egna Facebook sidor i dagsläget. Om man skapar en sida i SKAS namn då vill vi på kommunikationsenheten gärna veta om det. Vi uppmanar verksamheterna att skapa egna Facebook sidor, samtidigt så vill vi att de tipsar oss om det händer något intressant inom klinikerna så att vi kan lägga det på vår stora Facebook sida också. Vi vill gärna ha ett gemenskap i vårt arbete och förmedla att det är ett sjukhus det handlar om.

### **Hur hanterar ni frågor från allmänheten på sociala kanalerna?**

Vi svarar som sagt oftast inom 24 timmar och då är det främst jag som brukar svara. Sedan om jag är inte tillgänglig kan någon annan från kommunikationsenheten göra det. Om det är specifika frågor som ligger utanför vårt kunskapsområde kan vi ställa en fråga till en specialist och

återkomma med svaret senare. Vi har övergripande riktlinjer om hur vi ska svara och så svarar vi om det är en uppenbart en fråga, vi svarar inte alltid om det handlar om tex en åsikt eller påstående tex. Om det är en bedömningsfråga att om man behöver svara eller inte brukar vi göra en gemensam bedömning med vår kommunikationschef.

### **Hur arbetar ni med diarieföringen?**

Oftast behövs inte diarieföras det som är sökbart och finns tillgängligt på sociala media, enligt riktlinjerna. Men om vi däremot tar bort något material från social media då sparas det. Och så skärmdumpar vi med jämna mellanrum dem inläggen vi har, då pratar vi om inläggen som kommer in utifrån.

### **Vad är det för material ni väljer att ta bort?**

Det händer inte ofta, men det kan exempelvis vara reklam eller spam, inlägg som kan bryta mot patientsäkerheten, material som bryter mot någon lag, hot eller våld, hets mot folkgrupp med dyl.

### **Finns det speciella riktlinjer för arbete med sociala media inom SKAS?**

Förutom dem gemensamma riktlinjerna för VGR har vi egna riktlinjer inom SKAS. Vi har en strategi för vårt arbete med sociala media och det är det dokumentet som gäller också som riktlinjerna. Dom gäller överlag inom sjukhuset, även för verksamheterna som har egna Facebook sidor. Det handlar om hur man skall hantera inlägg från allmänheten, hur ofta men skall svara, att det skall finnas ett syfte och ett mål osv. Och så har vi en särskilt dokument för Instagram. Även anvisningar om användning av sociala media på arbetstid för våra medarbetare finns.

### **Hur arbetar SKAS med Facebook?**

Facebook är en av våra största kanaler. Våra målgrupper på Facebook är ganska breda, det är patienter, närstående, medarbetare och potentiella medarbetare. Syftet med Facebook är sprida positiva nyheter om sjukhuset, öka transparensen och lyhördheten, stärka varumärket genom att visa öppenhet och delaktighet, men även att rekrytera nya medarbetare. Öka servicenivån genom att vara mera tillgängliga är också ett mål. Eftersom vi är ett hälsofrämjande sjukhus att arbeta i

den riktningen på Facebook är också viktigt för oss. Vi försöker ha ett schema varje månad över inlägg som skall publiceras, men det omöjligt på ett sådant stort sjukhus ha koll på allt som händer, så det brukar komma inlägg även mera spontant som tillägg till vårt planerat arbete. Vi har ett mål att jobba ännu mera strategiskt än vi gör idag. Om någon av våra verksamheterna vill komma ut med någon material är vi ofta lättillgängliga, men oftast vill vi helst ha en bild till varje inlägg eftersom det ökar synligheten och vi märker att det blir mera interaktion på dem inlägg som har bild, då kan vara lite svårt för våra fotografer att ha tid att fotografera med så kort varsel. Men vid flera tillfällen har det hänt att vi fått tips från verksamheterna om något event som de vill gärna komma ut med, om det kommer med mycket kort varsel så kan det ju hända att det inte finns tid eller utrymme för det just då, vi ber verksamheterna att hålla bättre framförhållning till nästa gång. Men i allra flesta fall går det att lösa bra.

### **Finns det något specifikt mål i arbetet med Facebook?**

Vi hade det i början när vi precis skapat kontot. Vi försökte inom en viss tid att uppnå ett visst antal följare. Men i dagsläge känner vi att det inte riktigt finns sådant behov, det är så pass välarbetat så det rullar på ganska bra. Tidigare följde vi upp antal följare varje månad, vilka inlägg hade mest interaktion, nu har vi det en gång i kvartal. Idag har vi 3256 personer som följer oss på Facebook. Målet är mera att uppnå dem syftena som är uppsatta.

### **Hur promotar ni Facebook?**

Vi har en sida på intranätet om SkaS arbete med sociala media i allmänhet. Om vi startar en ny kanal gör vi en nyhet om det. Sedan informerar vi om våra sociala media genom föreläsningar. Genom att bjuda på inlägg som är efterfrågade av våra följare ökar vi popularitet och räckvidd och på så sätt promotar våra kanaler. Vi länkar också till våra sociala medie-kanaler från vår externa webbplats.

### **Vilka är de som är era följare?**

Vi tror att det är ganska mycket medarbetare som är våra följare. Det ser man på kommentarerna. Dock är det inte enbart medarbetare utan det är blandat, de flesta är faktiskt kvinnor mellan 30-40 år gamla (det kan man se på statistiken) och boende i Skaraborg.

### **Hur arbetar SkaS med Intagram?**

Vi började med Instagram ungefär ett år efter vi började med Facebook. De kontona skiljer sig ganska mycket åt, vi använder de på olika sätt. På Instagram låter vi medarbetare själva att ha kontot en vecka var. Tanken är att det ska bli en enskild medarbetare som sköter konto men ibland är det flera stycken som hjälps åt under veckan och gör arbetet ihop, men de tillhör samma klinik eller verksamhet. De som har kontot tycker att det är ganska roligt och vi får mycket positiv respons. Som jag sagt tidigare det finns särskilda riktlinjer just för Instagram, eftersom vi inkluderar medarbetarna på ett annat sätt än i övriga kanaler. Det ska inte finnas bilder på patienter, inget annat sekretessbelagt material, man ska tänka på sjukhusmiljö, hygienreglerna hos medarbetare. Ofta börjar arbetet med att den ansvarige medarbetare tar en bild på sig själv och presenterar sig, sedan kan det vara bilder på utrustning men använder i sitt arbete, bilder på kollegorna, klinikens vardag med allt vad det innebär helt enkelt. Vi fick själva idén om stafettkonto från Skaraborgs Regemente, de jobbar så. Och vi kontrollerar inte inlägg innan de hamnar på Instagram, utan den ansvarige medarbetare sköter det också själv. Och det fungerar bra. Det är många som följer oss på Instagram, och det är inte bara medarbetare som följer oss utan det är blandat. Syftet med vårt stafettkonto är att visa hur det är att arbeta på SKAS, dvs rekryteringssyfte men sedan också för att öka transparensen för att alla skulle kunna se vad som händer på sjukhuset, men även att stärka samarbetskänslan hos befintliga medarbetare.

### **Hur rekryterar ni medarbetare för att arbeta med Instagram?**

Vi har lagt ut information på vårt intranät där man också kan anmäla sig. Då får man fylla in vart man jobbar, yrkestitel osv. Sedan kontaktar vi den aktuella verksamhetens chef för att stämma av att allt är i sin ordning. Vi har också en lista med veckoplanering och då bestämmer vi

tillsammans med medarbetare om vilken vecka som skulle passa bäst. Vi har alltid en liten genomgång med dem, om vad man skall tänka på och vilka regler det är som gäller. Sedan försöker vi variera medarbetare från olika verksamheter

### **Hur samarbetar ni med andra sjukhus i VGR?**

Vi hade ett nätverk för sociala media i regionen där vi diskuterade frågor och utbytte erfarenheter. Och även idag om det finns frågor som de andra sjukhusen i regionen arbetar med så kan man ta kontakt med kommunikationsenheterna där och rådgöra. Som tex med Instagram var vi kontaktade av andra förvaltningar i regionen och konsulterade dem lite grand angående riktlinjer bland annat.

### **Hur ser ni på framtiden när det gäller sociala medier?**

Dels vill vi fortsätta utveckla dem kanalerna vi redan har idag, men även har vi tankar på dem andra kanaler som uppkommer hela tiden. Vi vill etablera oss på dem kanaler där våra målgrupper finns. Vi har pratat om kanaler där vi kan nå lite yngre målgrupper, vi har inte bestämt oss riktigt för något särskilt kanal ännu, men tankarna finns.