

Endvidere ønsker folk nok ikke at få intime oplysninger lagt ud på internettet og delt med i gennemsnit 130 Facebook-venner (det gennemsnitlige antal Facebook-venner for alle Facebook-brugere [4]) og Facebook-venners venner. Dette understreges af det faktum, at da vore sygehistorier i forundersøgelsen var mere personlige, havde vi sværere ved at finde deltagere til undersøgelsen.

Forsøgspersonernes Facebook-venner anbefalede på baggrund af oplysningerne i sygehistorien i 37,5% af de postede indlæg, at personen søgte læge. Mange anbefalede, at man søgte læge, når symptomerne tydede på en mere alvorlig diagnose såsom lunge-tuberkulose eller tyrotoksikose.

Denne undersøgelse har mange begrænsninger; den vigtigste er nok det lave deltagerantal. Dog mener vi at have set en helt klar tendens mod, at vores hypotese om, at man kunne få mange gode og brugbare oplysninger ved at poste sine symptomer via Facebook, var rigtig. De forsøgspersoner, der indgik i undersøgelsen, synes at være gennemsnitlige Facebook-brugere, hvad angår alder og antal venner [4]. Dog deltog flere kvinder end mænd i undersøgelsen. Der foreligger ingen opgørelser af, hvor mange svar man kan forvente at modtage pr. statusopdatering på Facebook, men vi havde forventet flere svar.

Sygehistorierne blev postet en onsdag og torsdag eftermiddag. Det er uvist, om tidspunktet har været afgørende for svarprocenten. En årsag til den lave svarprocent kunne være, at der på samme tidspunkt kom mange statusopdateringer fra andre Facebook-venner eller Facebook-venners venner, hvilket kunne gøre, at sygehistorien blev overset. En anden forklaring kunne være, at når først en Facebook-ven har afgivet et i andre Facebook-venners øjne rigtigt svar på det stillede spørgsmål, vil brugerens resterende Facebook-venner afholde sig fra at komme med flere bud på en mulig diagnose. En yderligere begrænsning var, at de sygehistorier, vi valgte, er simple og måske ikke afspejler de typiske symptomer, som en lægmand ville lægge vægt på.

KONKLUSION

Crowdsourcing via Facebook kan bruges som en grundlæggende støtte til diagnostik og hjælpe lægmænd med at beslutte, hvorvidt de skal ses af en læge eller ej. Den græske filosof *Epikur* sagde: »Det er ikke så meget vores venners hjælp, som hjælper os, som den sikre viden om, at de vil hjælpe os«. Vi tror, at lægmænd kan bruge Facebook til at hjælpe med at afgøre, om de har behov for at se en læge for deres symptomer, snarere end til at give dem en specifik diagnose på deres symptomer.

KORRESPONDANCE: Lars Folkestad, Endokrinologisk Afdeling, Sydvestjysk Sygehus Esbjerg, Finsensgade 35, 6700 Esbjerg. E-mail: lfolkestad@health.sdu.dk

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

TAKSIGELSE: Forfatterne ønsker at takke de otte anonyme Facebook-venner, der lod os sende sygehistorierne ud til deres Facebook-venner, og som lod os se med på de svar, der indløb.

LITTERATUR

1. <http://webapps.uts.utoronto.ca/ose/story.php?id=2686> (24. okt 2011).
2. <http://www.Facebook.com/pages/Medical-Cases-Discussion/134073729970588> (24. okt 2011).
3. Bain S, Gupta J. Core clinical cases in medicine and surgery. London, Hodder Arnold, 2006.
4. <http://www.kenburbary.com/2011/03/Facebook-demographics-revisited-2011-statistics-2/> (23. okt 2011).



LÆGEMIDDELSTYRELSEN

TILSKUD TIL LÆGEMIDLER

Lægemiddelstyrelsen meddeler, at der pr. 28. november 2011 ydes generelt uklausuleret tilskud efter sundhedslovens § 144 til følgende lægemidler:

- (C-09-AA-02) Enalapril »Vitabalans« tabletter*, Vitabalans OY
- (R-01-AD-08) Flixonase næsedråber*, Orifarm A/S
- (B-01-AB-04) Fragmin injektionsvæske*, EuroPharmaDK ApS
- (N-03-AX-14) Levetiracetam »Sandoz« tabletter*, Sandoz A/S
- (R-03-AC-18) Onbrez Breezhaler inhalationspulver*, EuroPharmaDK ApS
- (G-03-GA-06) Puregon injektionsvæske*, EuroPharmaDK ApS
- (N-06-AB-06) Sertrone tabletter*, Krka Sverige AB
- (G-03-FA-01) System Conti depotplastre*, Orifarm A/S

Der ydes generelt klausuleret tilskud til følgende lægemidler:

- (B-01-AC-06) Acetylsalicylsyre »Actavis« enterotabletter, Actavis A/S

Lægemidlet er klausuleret til personer, der opfylder følgende sygdomsklausul: Pensionister. Sekundær profylakse af IHS, iskæmisk cerebral apopleksi, TCI og PAD. Atrieflimren. Primær profylakse af kardiovaskulær sygdom som trombose og AKS hos personer over 50 år med en eller flere af følgende lidelser: Hypertension, hyperkolesterolæmi, diabetes mellitus, adipositas (BMI > 30) og familiær historie om AMI før 55 års alderen hos mindst en forælder eller søskende. Poycytæmia vera. Essentiel thrombocytose. Idiopatisk myelofibrose. Uklassificeret myeloproliferativ tilstand.

En betingelse for at opnå tilskud er, at lægen har skrevet »tilskud« på recepten.

Ændring af tilskudsstatus for glucosamin

Lægemidler med indhold af glucosamin mister det generelle tilskud pr. 28. november 2011. Læs eventuelt mere om baggrunden for dette på vores hjemmeside, www.laegemiddelstyrelsen.dk/glucosamin.

Denne bestemmelse træder i kraft den 28. november 2011.

*) Omfattet af tilskudsprissystemet.

