

# Sociale medier som lægefagligt værktøj

Kristian Kiim Jensen

## STATUSARTIKEL

Kirurgisk Afdeling,  
Sjællands Universitets-  
hospital, Køge

Ugeskr Læger  
2017;179:V04170312

Sociale medier (SM) er computermedierede teknologier, der giver brugeren mulighed for at dele meninger, billeder, videoer og andet elektronisk indhold via internettet. De senere års teknologiske udvikling har medført en rapid stigning dels i antallet af tilgængelige sociale medier, dels i antallet af brugere. P.t. er 2 mia. mennesker verden over forbundet via SM, og det estimeres, at dette tal vil være steget til 3 mia. i 2020 [1]. SM er gratis at benytte og har åbnet for nye måder at være forbundet på verden over, ikke blot private og kulturelle forbindelser, men også faglige og videnskabelige inden for forskellige discipliner. For læger tilbyder SM således nye muligheder for at udvide det faglige netværk nationalt og internationalt, samtidig med at de giver hurtig adgang til nyheder om forskning og behandling samt åbner nye muligheder for (videre)uddannelse og kontakt med patientpopulationer (**Tabel 1**). I denne artikel vil lægers brug af SM i fagligt øjemed og sociale mediers betydning for videnskabens udvikling blive gennemgået med det formål at introducere læseren for SM i en lægefaglig kontekst.

## SOCIALE MEDIER

Der findes nærmest utallige forskellige SM, i og med at der dagligt udvikles nye platforme. Nogle er specifikt orienteret mod en given interesse (f.eks. DeviantArt, en platform for kunst med mere end 26 mio. registrerede brugere), mens andre er bredt orienterede uden specifik interessesfære. Af den publicerede litteratur fremgår det, at de tre hyppigst anvendte platforme i lægevidenskabelig kontekst er Twitter, LinkedIn og Facebook (**Tabel 2**) [2].

### Twitter

Twitter er et mikroblognetværk, der giver brugeren mulighed for at dele en kort tekstbesked på maksimalt

140 tegn med resten af netværket. Tekstbeskeden kaldes et tweet og kan ses af samtlige brugere af Twitter. Hvis man følger en given bruger, fremgår vedkommendes tweets på ens tidslinje, og man er således selv i stand til at vælge, hvilke Twitterbrugere man vil høre fra. Ud over at sende tweets ud i det åbne netværk er det en mulighed at tweete direkte til en eller flere brugere og således føre en samtale i en kæde af tweets. Ved brug af de såkaldte hashtags kan man i sit tweet oprette en metadatakode, der gør tweetet særligt synligt for andre med interesse i det givne hashtag (f.eks. #CardiacArrest og #plasticsurgery). Twitter havde pr. januar 2017 mere end 317.000.000 aktive brugere verden over [3].

### Facebook

Facebook er et socialt netværk, der ligeledes giver brugeren mulighed for at være i kontakt med andre brugere. Facebook er det mest brugte SM verden over med næsten 1,9 mia. aktive brugere [3]. Ved at blive venner med andre brugere på Facebook følger man, ligesom på Twitter, deres statusopdateringer, inklusive delte billeder, links og andet. Det er også muligt at like institutioner og således følge statusopdateringer og begivenheder, der er oprettet af disse. Til forskel fra Twitter er der på Facebook ingen begrænsninger på antallet af tegn og medier i en statusopdatering, ligesom man har mulighed for at oprette både offentlige og private grupper og invitere til begivenheder. Facebook tillader også oprettelse af hashtags.

### LinkedIn

LinkedIn er verdens største faglige netværk med mere end 467 mio. brugere [4]. Til forskel fra Twitter og Facebook har LinkedIn et målrettet fokus på professionelle netværk, herunder jobsøgning og rekruttering. Dette afspejles i, at den enkelte brugers profil på LinkedIn bygges op som en faglig profil med curriculum inklusive uddannelse, tidligere ansættelser, kurser og faglige kompetencer. På LinkedIn er der ikke begrænsninger på længden af en statusopdatering, ligesom der kan vedhæftes slideshows, e-bøger og andre elektroniske dokumenter.

Ligesom Facebook giver LinkedIn mulighed for oprettelse og medlemskab af grupper, hvor faglige diskussioner og interaktion med kollegaer verden over muliggøres.

## HOVEDBUDSKABER

- ▶ Sociale medier forbinder mennesker verden over og rummer nye muligheder for professionelt samarbejde og netværk på tværs af landegrænser.
- ▶ De sociale medier kan være platforme for forskning og uddannelse.
- ▶ Videnskabelige tidsskrifter forholder sig i stigende grad til sociale medier, da disse p.t. ser ud til at ændre den traditionelle tilgang til vurdering af tidsskrifter og artiklers *impact factor*.



Sociale medier i lægefaglig kontekst.

## Blogs

En blog er en hjemmeside eller oftere en del af en hjemmeside, der hyppigt opdateres med tekster, der er skrevet inden for en given kontekst. Internettet er fyldt med blogs med relevans for læger, hvad enten der er tale om videnskabelige blogs fra de store tidsskrifter (f.eks. [blogs.bmj.com](http://blogs.bmj.com) og [globalhealth.thelancet.com](http://globalhealth.thelancet.com)) eller internationalt anerkendte lægefaglige blogs (f.eks. det pædiatriske orienterede [DrGreene.com](http://DrGreene.com) og det internmedicinske [kevinMD.com](http://kevinMD.com)). Blogs er oftest frit tilgængelige og ikke baserede på medlemskab af et website eller download af en applikation til mobil eller tablet, og det er ligeledes oftest muligt at kommentere blogindlæg og derigennem interagere med forfatteren og andre læsere.

## STUDIER AF LÆGERS BRUG AF SOCIALE MEDIER

I takt med udbredelsen af SM er der i de senere år publiceret et tiltagende antal artikler om lægers brug af SM. Størstedelen af de studier, der er gennemført på området, er tværnsnitstudier, hvor man beskriver lægers engagement på SM, uagtet om det er i en privat eller professionel kontekst. Blandt de kirurgiske specialer plastisk-, kar- og kolorektalkirurgi samt urologi varierer brugen af SM mellem 47% og 85% med stor variation alt efter, hvilke sociale medier der anvendes [5-8]. Sammenlignelige tal er rapporteret inden for specialerne psykiatri, pædiatri og almen medicin [9-11].

Flere studier tyder på, at yngre læger er mere aktive på SM end deres ældre kollegaer. Blandt urologer i USA

TABEL 1

Mulige anvendelser af sociale medier i lægefaglig kontekst.

Vedligeholdelse og udbygning af kollegialt netværk
Deltagelse i faglige diskussioner, eksempelvis i Twitter, fagspecifikke grupper på Facebook eller kommentarer til blogindlæg
Disseminering af egen forskning til fagfæller, andre faggrupper og offentligheden
Præ- og postgraduat uddannelse af læger
Interaktion med enkelte patienter og patientgrupper

TABEL 2

De hyppigst anvendte sociale medier i lægefaglig kontekst.

Platform	Brugere, n	Karakteristika
Facebook.com	1.871.000.000	Største sociale netværk Ubegrænset antal tegn og medier per opdatering
Twitter.com	317.000.000	Mikroblog netværk, maksimalt 140 tegn pr. opdatering Udbredt brug af metadata: hashtags
LinkedIn.com	467.000.000	Største faglige netværk Fokus på blandt andet jobsøgning og rekruttering Skaber et onlinecurriculum for brugeren

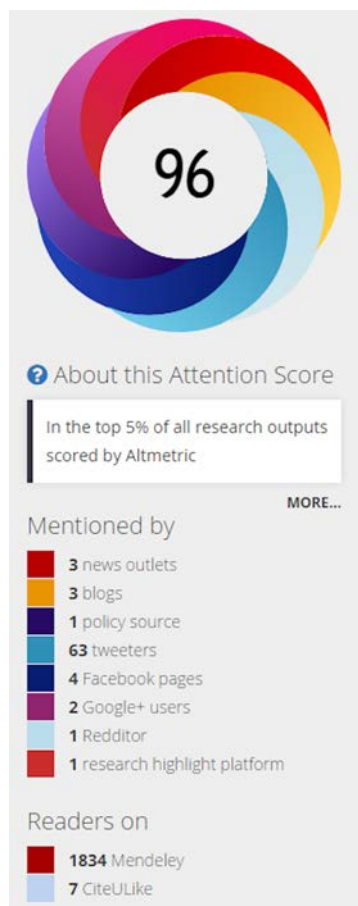
var alder < 40 år således forbundet med aktivitet på SM, hvilket også blev afspejlet i aktiviteten, når man sammenlignede reservelæger med speciallæger [12]. Dette fund er bekræftet inden for specialerne almen medicin og radiologi [11, 13] samt i et stort tværnsnitstudie med 1.500 australske læger fra forskellige specialer [14].

Måske overraskende er det derfor, at seniorlæger er mere aktive på SM end kollegaer, der er midtvejs i deres karriere [11, 15]. Årsagen til denne tendens er ikke beskrevet i litteraturen, men den kan være et udtryk for, at seniorlæger i højere grad deltager i arbejdet i fagspecifikke selskaber, hvilket igen er forbundet med en øget aktivitet på SM [6, 8]. En anden mulig forklaring på dette fænomen kan være, at læger med en privat praksis i højere grad er aktive på SM end offentligt ansatte læger, formentlig i et aktivt forsøg på at tiltrække patienter [5, 16].

Blandt reumatologer i Europa er det beskrevet, at 83% er aktive på SM i en eller anden grad, mens hele 71% bruger SM i professionelt øjemed [17]. I et enkelt studie har man beskrevet, hvad SM mere specifikt bruges til i professionel sammenhæng. Blandt yngre læger anvendes SM således hyppigst til at se videoer i uddannelseskontekst og foretage jobsøgning, mens speciallæger i højere grad bruger SM til at følge med i nye videnskabelige publikationer [18]. I et studie af radiologers brug af SM er det rapporteret, at den vigtigste barriere mod lægers brug af SM er frykten for at blande private og faglige anliggender [19].


**FIGUR 1**

Eksempel på  
*altmetric score*.



#### EKSEMPLER PÅ RELEVANT UDBYTT AF BRUG AF SOCIALE MEDIER

SM kan bruges på flere forskellige måder i professionelt lægefagligt øjemed. Ud over den åbenlyse adgang til en direkte kontakt med kollegaer verden over rummer SM eksempler på innovativ udnyttelse af kontaktfladen til medicinsk uddannelse, forskning og optimering af kongresser.

Det udvidede netværk, som SM er, kan bruges til at etablere forskningssamarbejder af hidtil uset størrelse. For nylig har det britiskbaserede forskningsnetværk GlobalSurg publiceret data på mere end 10.000 akutooperede patienter i over 50 lande verden over [20]. GlobalSurg spredte sig primært via SM og har p.t. mere end 5.000 aktive klinikere, der bidrager med data fra 106 forskellige lande. Erfaringer fra et andet forskningsnetværk viser, at man ved målrettet brug af SM øgede rekrutteringen af samarbejdspartnere mere, end man gjorde i netværk, der ikke brugte SM [21]. SM, herunder særligt Facebook og Twitter, kan også bruges til rekruttering af studiedeltagere og er i et systematisk review fundet at være den mest effektive metode til rekruttering af studiedeltagere til visse formål [22].

Uddannelse og læring er et andet potentielt udbytte af brug af SM. På en internmedicinsk afdeling på et amerikansk universitetshospital har man med stor succes implementeret SM i uddannelsen af reservelæger, hvor man med daglige statusopdateringer holdes ajour med læringsmål og interessante cases, hvilket af reservelægerne blev rapporteret som en særdeles brugbar metode til uddannelse [23]. I flere andre studier af lægelig videreuddannelse via SM rapporterer man samstemmende om positive oplevelser og peger på, at fremtidens læger i endnu højere grad kan bruge SM til uddannelse [24].

SM bruges i tiltagende grad til at skabe opmærksomhed om kongresser og kurser og samtidig lette den første kontakt mellem deltagerne ved sådanne begivenheder. Ved aktivt brug af de forskellige platforme er det således nu muligt at deltage i kongresser både fysisk og online, hvilket kan være med til at forbedre den enkelte deltagers samlede udbytte af begivenheden [25].

#### INDFLYDELSE PÅ DEN ETABLEREDE VIDENSKAB

Siden 1961 er videnskabelige tidsskrifter primært blevet rangeret og vurderet gennem den såkaldte *impact factor*, der er et udtryk for forholdet mellem antallet af publicerede artikler og citeringer [26]. Udviklingen af SM ser dog ud til at ryste dette dogme. Således har flere tidsskrifter påtaget sig aktivt at bruge SM og blandt andet rapportere de enkelte artiklers *altmetric score*, som er et udtryk for, hvor hyppigt en artikel er nævnt og delt på SM (Figur 1). *Altmetric score* (stammer fra *alternative metrics*) hævdes at være et bedre udtryk for en artikels *impact* end antallet af citeringer, da omtalen på SM måske i højere grad afspejler antallet af læsere og kollegaer, der er interesserede i den givne artikel [27]. Det er påvist, at der er en signifikant sammenhæng mellem en artikels *altmetric score* og antallet af citeringer, hvorfor tidsskrifter med høj aktivitet på SM muligvis kan opleve en øgning i antallet af ikke blot læsere, men også på længere sigt antallet af citerede artikler af høj kvalitet [28]. En sidste og ikke uvæsentlig fordel ved *altmetric score* er, at dette tal opdateres dagligt og således ikke er afhængigt af de (ofte) flere års ventetid, før citerende studier har været igennem den traditionelle peer review-proces og publiceres.

#### RISICI OG FALDGRUBER

Brugen af SM i en lægefaglig kontekst er ikke uden risici for den enkelte læge. Adgangen til hurtig deling af viden åbner for, at ukorrekte videnskabelige resultater bliver accepteret som korrekte, en risiko der ellers anses for at blive minimeret ved brug af den traditionelle peer review-proces, ligesom uægte brugerprofiler på SM kan true udvidelsen af det digitale kollegiale netværk. SM åbner også for en ny måde at kommunikere med patienter på. Herigennem kan etiske grænser let

overskrides, ligesom det fortrolige patient-behandlerforhold kan kompromitteres. Endelig skal det nævnes, at grænserne til lægers private sfærer lettere kan overskrides ved brugen af SM, hvorfor påpasselighed bør udvises, inden man som lægefaglig person deler private oplysninger [29].

For at hjælpe med at undgå ovenstående problemstillinger ved brug af SM i lægefaglig kontekst har the British Medical Association udarbejdet en guide til læger, der bruger SM [30].

## KONKLUSION

SM ser ud til at være et blivende fænomen i lægers fremtid. Litteraturen, som denne artikel er baseret på, er for størstedelens vedkommende 1-2 år gammel og udtryk for, at sociale mediers indflydelse på lægers professionelle hverdag er et nyt område i hastig udvikling. Den rivende udvikling ser dog ikke ud til at standse foreløbig, hvorfor fremtidens lægestand bør klæde sig på til at begå sig på en eller flere af disse platforme.

## SUMMARY

Kristian Kiim Jensen:

Social media as a professional medical tool  
Ugeskr Læger 2017;179:V04170312

Social media are internet-based platforms enabling people to connect, interact and share updates across cities and country borders. In the last few years social media have gained a place as a professional tool for doctors to network and to follow the latest research and educational items. This article describes the most important social media platforms and reviews the status of social media as a professional tool for doctors. The impact of social media on the established scientific landscape is also reviewed.

**KORRESPONDANCE:** Kristian Kiim Jensen. E-mail: mail@kristiankiim.dk

**ANTAGET:** 27. juni 2017

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 25. september 2017

**INTERESSEKONFLIKTER:** ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

## LITTERATUR

1. Statista. Statistics and facts about social media usage. 2017. www.statista.com/topics/1164/social-networks/ (1. apr 2017).
2. Wexner SD, Petrucci AM, Brady RR et al. Social media in colorectal surgery. *Colorectal Dis* 2017;19:105-14.
3. Statista. Global social networks ranked by number of users. 2017. www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/ (1. apr 2017).
4. LinkedIn. About LinkedIn. 2017. https://press.linkedin.com/da-dk/about-linkedin (1. apr 2017).
5. Cochrane AR, McDonald JJ, Brady RR. Social media use among United Kingdom vascular surgeons: a cross-sectional study. *Ann Vasc Surg* 2016;33:252-7.
6. McDonald JJ, Bisset C, Coleman MG et al. Contemporary use of social media by consultant colorectal surgeons. *Colorectal Dis* 2015;17:165-71.
7. McEvenue G, Copeland A, Devon KM et al. How social are we? *Aesth Surg J* 2016;36:1079-84.
8. Mabvuure NT, Rodrigues J, Klimach S et al. A cross-sectional study of the presence of United Kingdom (UK) plastic surgeons on social media. *J Plast Reconstr Aesth Surg* 2014;67:362-7.
9. Baer W, Schwartz AC. Teaching professionalism in the digital age on the psychiatric consultation-liaison service. *Psychosomatics* 2011;52:303-9.
10. Gonzalez de Dios J, Camino-Leon R, Ramos-Lizana J. The use of biblio-

graphic information resources and Web 2.0 by neuropaediatricians. *Rev Neurol* 2011;52:713-9.

11. Klee D, Covey C, Zhong L. Social media beliefs and usage among family medicine residents and practicing family physicians. *Family Med* 2015;47:222-6.
12. Loeb S, Bayne CE, Frey C et al. Use of social media in urology: data from the American Urological Association (AUA). *BJU Int* 2014;113:993-8.
13. Patel SS, Hawkins CM, Rawson JV et al. Professional social networking in radiology: who is there and what are they doing? *Acad Radiol* 2017;24:574-9.
14. Brown J, Ryan C, Harris A. How doctors view and use social media: a national survey. *J Med Internet Res* 2014;16:e267.
15. Ferguson C, Inglis SC, Newton PJ et al. Social media: a tool to spread information: a case study analysis of twitter conversation at the Cardiac Society of Australia & New Zealand 61st annual scientific meeting 2013. *Collegian* 2014;21:89-93.
16. Glover M, Choy G, Boland GW et al. Radiology and social media: are private practice radiology groups more social than academic radiology departments? *J Am Coll Radiol* 2015;12:513-8.
17. Nikiphorou E, Studenic P, Ammitzboll CG et al. Social media use among young rheumatologists and basic scientists: results of an international survey by the Emerging EULAR Network (EMEUNET). *Ann Rheumat Dis* 2016;76:712-5.
18. Pearson D, Bond MC, Kegg J et al. Evaluation of social media use by emergency medicine residents and faculty. *West J Emerg Med* 2015;16:715-20.
19. Ranschaert ER, van Ooijen PM, McGinty GB et al. Radiologists' usage of social media: results of the RANSOM survey. *J Dig Imag* 2016;29:443-9.
20. Mortality of emergency abdominal surgery in high-, middle- and low-income countries. *Br J Surg* 2016;103:971-88.
21. Khatri C, Chapman SJ, Glasbey J et al. Social media and internet driven study recruitment: evaluating a new model for promoting collaborator engagement and participation. *PLoS One* 2015;10:e0118899.
22. Topolovec-Vranic J, Natarajan K. The use of social media in recruitment for medical research studies: a scoping review. *J Med Internet Res* 2016;18:e286.
23. Galitsatos P, Porto-Carreiro F, Hayashi J et al. The use of social media to supplement resident medical education - the SMART-ME initiative. *Med Educ* 2016;21:29332.
24. George DR, Dellasega C. Use of social media in graduate-level medical humanities education: two pilot studies from Penn State College of Medicine. *Med Teach* 2011;33:e429-e434.
25. Djurich AM, Zee-Cheng JE. Live tweeting in medicine: 'tweeting the meeting'. *Int Rev Psych* 2015;27:133-9.
26. Garfield E. The history and meaning of the journal impact factor. *Jama* 2006;295:90-3.
27. Warren HR, Raison N, Dasgupta P. The rise of altmetrics. *JAMA* 2017;317:131-2.
28. Thelwall M, Haustein S, Lariviere V et al. Do altmetrics work? *PLoS One* 2013;8:e64841.
29. Ventola CL. Social media and health care professionals: benefits, risks, and best practices. *P T* 2014;39:491-520.
30. www.bma.org.uk/advice/employment/ethics/social-media-guidance-for-doctors (1. apr 2017).