



Prosjektrapport

ARBEIDSPAKKE 4659:

TELEDERMATOLOGI – STILLBILDER

PASIENTERFARINGER

Prosjekt:

Versjon:

Av: A. G. Ekeland
E. Arild

Til:

Status:

Dato: 01.12.99

Viktighet:

Gradering:

NorTelemed, 4659 Arbeidspakke

NorTelemed

**ARBEIDSPAKKE 4659 – TELEDERMATOLOGI –
STILLBILDER**

PASIENTERFARINGER

**Eli Arild og Anne Gerd Ekeland
Nasjonalt Senter for Telemedisin
Desember 1999**

Innledning.....	4
1. Målsetting med evalueringen	5
2. Utvalg og datainnsamling.....	5
3. Spørsmål og resultater	5
3.1 Sammendrag av svar på spørsmål 1 til og med 6 – oppfatninger av konsultasjonen.....	5
3.2 Foretrukne konsultasjonsformer og begrunnelser.....	6
3.3. Hvor lang ventetid er akseptabel ved datafotografering?.....	7
4. Diskusjon og konklusjoner	7
Vedlegg.....	8

Innledning

I perioden januar 1997 til februar 1998 ble teledermatologiprojektet gjennomført som et prøveprosjekt med sending av stillbilder av hudlidelser fra primærlege lokalisert på Kirkenes Sykehus til spesialister på Regionsykehuset i Tromsø (RiTØ)

Prosjektets hovedmål var å undersøke om stillbilder av sykdomstilstander innen hud gir tilfredsstillende kvalitet og raskere tilgang på spesialistvurderinger. Dette skulle testes ved å evaluere hvorvidt forsendelse av stillbilder via elektronisk post er en egnet konsultasjonsform innen diagnostikk av hudsykdommer. Stillbilder er et alternativ til videokonferansebaserte konsultasjoner og spesialistkonsultasjoner med spesialist fra Regionsykehuset i Tromsø som ambulerer til Kirkenes. Dette var et lite, kontrollert forsøk med innhenting av råd hos spesialist angående tentativ diagnose. Dersom evalueringsresultatene var tilfredsstillende, var det et mål at løsningen skulle benyttes også etter prøveprosjektets slutt. Prosjektet er en arbeidspakke i NorTelemed.

Det er gjennomført tre selvstendige evalueringer av prosjektet. Den ene er foretatt av de deltakende legene; to spesialister og en almenpraktiker. Denne evalueringa har fokusert på teknologiens og programvarens egnethet for diagnostisering. Det skal publiseres fra denne undersøkelsen.

Som en del av arbeidspakken 3900 "Evaluering av Telemedisinske Tjenester" er det gjennomført en evaluering av brukernes erfaringer og oppfatninger av forsøket utover det rent medisinsk/teknologiske. Egen rapport er utarbeidet.

Den tredje er spørreskjemaundersøkelsen av pasientenes erfaringer med forsøket som her legges fram. Spørreskjemaet og rapporten er utarbeidet i samarbeid mellom Prosjektleder Eli Arild og prosjektleder for evalueringsprosjektet i NorTelemed Anne Gerd Ekeland.

Forsker Deede Gammon, NST deltok også i drøftinger om spørreskjemaet og takkes for sitt bidrag. Vi vil også takke sykepleier Ingrid Bolstad og hjelpepleier Britt Henriksen i Kirkenes som begge hjalp til med at pasientene fylte ut skjemaene og som tok ansvar for å samle dem inn og sende dem til oss. Legen i Kirkenes har sendt ut brev til pasientene om forsøket, inkludert samtykkeerklæring om deltakelse i hele prosjektet.

Målsetting med evalueringen

Forsøket med bruk av stillbilder i hud-konsultasjoner skal undersøke om det er mulig å gjøre fullgode diagnoser ved å sende stillbilder. Hvis dette ble vurdert som sikkert, tenkes stillbilder (off-line tjenester) brukt som supplement til videokonferanse (on-line tjeneste) og ambulerende spesialist-tjeneste.

Hensikten med spørreskjemaet var å undersøke hvordan pasientene ville reagere på at det ble tatt bilder som ble lagret på PC og sendt elektronisk til spesialist. Vi ønsket å få svar på om dette ble oppfattet som en betryggende og god undersøkelsessituasjon for pasientene. Videre ønsket vi å finne ut om bruk av stillbilder medførte uforutsette endringer for pasienten, som vi måtte forholde oss til hvis dette skulle bli en rutinetjeneste. Spørreskjemaet besto derfor av en kombinasjon av påstander med svaralternativer og åpne spørsmål. Svarene blir referert og kommentert fortløpende.

Utvalg og datainnsamling

Utvalget er gjort av primærlegen og omfatter nyhenviste pasienter som bodde på en slik måte at de kunne komme til Kirkenes innen kl 1130. Alle som ble forespurt sa ja til å delta.

Alle pasientene fikk tilbud om videokonferansekonsultasjon i tillegg til stillbildefotografering. Pasientene fikk både stillbilde- og videokonsultasjon samme dag og hadde vært til begge undersøkelsene før de fylte ut skjemaene. De fleste pasientene fylte ut skjemaet for egen hånd, men de som ønsket det fikk assistanse fra sykepleier eller hjelpepleier. De var forhåndsinformert om forsøket og hadde samtykket i å delta. Spørreskjema med svar, informasjonskriv og samtykkeerklæring er vedlagt rapporten.

Forsøket omfattet i alt 59 pasienter, av disse har 56 svart.

1 har ikke svart på grunn av språkproblemer

Pasient:	49
Pårørende:	6
Ikke svar	1 (usikkert om vedkommende er pasient eller pårørende)

3. Spørsmål og resultater

Sammendrag av svar på spørsmål 1 til og med 6 – oppfatninger av konsultasjonen

De seks første spørsmålene i skjemaet omhandler forhåndsinformasjonen om forsøket og selve konsultasjonssituasjonen.

Alle var enige i at forhåndsinformasjonen om forsøket var god.

Det er overveiende meget positiv respons blant pasientene på konsultasjonssituasjonen i stillbildeforsøket. 51 av pasientene (91%) var uenig i at det var ubehagelig å bli tatt bilde av. 54 av pasientene (96%) var fornøyd med legens oppmerksomhet og syntes ikke han brukte for mye tid på teknologien. 52 av pasientene (93%) følte seg trygg på at legen og spesialisten fikk nok informasjon til å stille diagnose. 45 av 46 spurte pasienter (98%) oppga at de fikk nødvendige svar på sine spørsmål.

Pasientene ble videre spurt om det var andre forhold de ville trekke fram som positive eller negative med konsultasjonen. I all hovedsak var pasientene meget godt fornøyd. En har bemerket litt mangelfull informasjon, og en stilte spørsmål ved om alle diagnoser kunne stilles på denne måten. Ellers fordeler uttalelsene seg slik: 10 av pasientene oppga positive erfaringer med behagelig personale og grei og effektiv undersøkelse. 7 av pasientene oppga at det var en stor fordel å slippe å reise til Tromsø. En av pasientene oppga at det ville vært en fordel om fotograferinga kunne skje i hver kommune. Flere sier at de sparer tid og krefter og kan gå på jobb og fungere hjemme som normalt. En av pasientene mente at dette var nytt og spennende.

3.2 Foretrukne konsultasjonsformer og begrunnelser

1. Datafotografering hos kommunelegen på hjemstedet:

Førstevalg: 20 pasienter/pårørende

Såfremt datafotografering blir detaljert/skarpt nok er dette å foretrekke for å spare reisetid og fravær fra arbeid. Det er lokale trygge og kjente omgivelser og datafotografering gjør at diagnose kan stilles mens utbruddene er på "topp"/sterkest. Det tar kort tid, og en får startet med eventuell behandling tidligst mulig. Det vil gå mye mindre tid når man kan gå til sin egen kommunelege. Ved å reise til Kirkenes går det en hel dag. Hvis ting fungerer like godt ved datafotografering hos kommunelegene som ved Kirkenes Sykehus oppnår en kort reiseveg – kortere tid borte fra arbeidsplassen – frigjør ressurser – økonomisk må det være å foretrekke. Legen ved Kirkenes Sykehus var flink å forklare – det samme med spesialisten ved RiTø.

2. Møte med spesialisten på Kirkenes Sykehus

Førstevalg: 19 pasienter/pårørende

Det refereres her til ordningen med at spesialist fra RiTø ambulerer til Kirkenes og har ansvar for hud-poliklinikken der. Begrunnelsene for valget var blant annet følgende: En av pasientene fikk ikke stilt diagnose ved datafotografering, han mente derfor det hadde vært bedre å ha spesialisten fysisk til stede.

"Da møter en legen ansikt til ansikt, han kan ta på hudområdet". Videre ble tidsbesparelse, kort vei til sykehuset., mindre utgifter og kortere tid borte fra arbeid trukket fram. Bedre konsultasjon i.f.h.t at spesialisten kan se problemet "live" og at det er lettere å kommunisere med et menneske du er i samme rom med, enn på en skjerm. Og det er viktig å treffe fagspesialisten.

3. Møte med spesialisten på RiTø:

Førstevalg: 7 pasienter/pårørende

Begrunnelsene for dette valget var at det var mer personlig. Det var større trygghet på at legen fikk nok informasjon – ”føler meg tryggere på at legen får stilt riktig diagnose når jeg får møte han og det er sannsynligvis bedre tilgang på utstyr til undersøkelsen på RiTØ”.

4. Videokonsultasjon, Kirkenes Sykehus:

Førstevalg: 6 pasienter/pårørende

Valget av videokonsultasjon ble begrunnet med at toveis samtale med direkte svar var praktisk og man slipper å reise. Det er kortere ventetid enn hos kommunehelsetjenesten og man er på et sykehus som har alt nødvendig utstyr. Man slipper å ta bilder på hjemstedet for så å dra på sykehuset, det er mer direkte, nært hjemmet, med to leger og interessant. Undersøkelsen betraktes som en grei og effektiv ordning.

3. 3. Hvor lang ventetid er akseptabel ved datafotografering?

Flertallet på 35 pasienter/pårørende aksepterte en ventetid på 1-2 uker, mens 18 ville foretrekke under 1 ukes venting. En person svarte at det avhenger av sykdommen.

4. Diskusjon og konklusjoner

For prosjektledelsen kom det som en liten overraskelse at ca like mange (20) hadde datafotografering hos kommunelegen på hjemstedet som førstevalg, sammenlignet med 19 som hadde møte med spesialisten på Kirkenes (ambulerende spesialist). At like mange foretrekker å bli behandlet i sitt hjemmemiljø av primærlegen som de som foretrekker å møte spesialist indikerer stor tillit til helsetjenesten på hjemstedet, og at reiser er lite attraktive.

Et funn fra den tidligere gjennomførte brukerevalueringa viser at primærlegen vektlegger å bruke PC-bildet til diskusjon med pasienten, og trekker pasientens meninger og oppfatninger inn i selve konsultasjonssituasjonen. Måten primærlegen gjennomfører konsultasjonen på, mener vi har stor betydning for at pasientene opplever datafotografering som positivt. Pc'en benyttes som hjelpemiddel til å styrke og utvikle en åpen og respektfull relasjon mellom pasienten og legen omkring hudlidelsen.

Konklusjonen er at pasientene oppfatter bruk av stillbilder i konsultasjoner som verdt å satse på som supplement til videokonferansebaserte undersøkelser og ambulerende spesialist. Sykdommens karakter har betydning for hva som skal velges, likeledes forutsettes et godt forhold mellom primærlege og pasient og at PC-bildet blir benyttet til å gjøre pasientens problemer synlige og som grunnlag for samtaler mellom legen og pasientene.

Fire av svarene på spørsmål 6: ”Er det andre ting du opplever som spesielt positivt eller negativt med denne konsultasjonen?”, indikerer at noen pasienter kan blande sammen videokonferanse- og datafotografering. Siden disse ble foretatt samme dag, kan vi ikke være sikre på om pasientene legger til grunn videokonferanse eller stillbildefotografering når de svarer på spørsmålet.

Vedlegg

PASIENT/PÅRØRENDE SPØRRESKJEMA FORSØK – DATAFOTOGRAFERING

59 PASIENTER TOTALT

56 SVAR

1 HAR IKKE SVART PGA SPRÅKPROBLEMER

Pasient: 49

Pårørende: 6

Ikke svar: 1 (Mangler opplysninger om vedkommende er pasient eller pårørende)

1. Jeg fikk nødvendig informasjon om forsøket:

Enig: 55

Mer enig enn uenig: 1

Mer uenig enn enig: 0

Uenig: 0

56

2. Jeg syntes det var ubehagelig å bli tatt bilde av:

Enig: 2

Mer enig enn uenig: 3

Mer uenig enn enig: 2

Uenig: 49

56

5. Legen brukte for mye tid med kameraet og datamaskinen:

Enig: 1

Mer enig enn uenig: 1

Mer uenig enn enig: 8

Uenig: 46

56

4. Jeg føler meg trygg på at legen og spesialisten får nok informasjon til å stille diagnose:

Enig: 42

Mer enig enn uenig: 10

Mer uenig enn enig: 1

Uenig: 3

56

6. Jeg fikk svar på spørsmålene mine:

Enig: 39

Mer enig enn uenig: 6

Mer uenig enn enig: 1

Uenig: 0

46

10 skjemaer uten spørsmål 5

6. Er det andre ting du opplever som spesielt positivt eller negativt med denne konsultasjonen?
- Positivt at man slipper å reise til Tromsø. Negativt at et slikt tilbud ikke finns i Vadsø.
 - Vi slipper lange reiser til spesialister
 - Nei
 - Nei
 - Nei
 - Positivt at få snakke med legen
 - Syns det er positivt å kunne ha en lege sammen med meg under konsultasjonen med Tromsø. Det er også veldig lett å kunne reise hit (Eli: Kirkenes) å få en "diagnose".
 - Synes at videokonsultasjon og den tidligere bildefotograferinga, var helt grett. Det hele gikk greit og enkelt og fort. Det var i det store og hele en positiv opplevelse. Informasjonen på forhånd var også OK.
 - Behagelig personale
 - En grei måte å bli undersøkt på
 - God og positiv behandling
 - Tror nok at noen diagnoser kan stilles ved denne formen for konsultasjon, andre må nok utredes nærmere..
 - Det er en fin måte å undersøkes på
 - Ikke noe spesielt
 - Slipper å reise 2 leger positivt
 - Det gikk effektivt og greit for seg. Anledning til å snakke med kom.lege og spesialist samtidig.
 - Jeg syntes at denne formen for behandling er svært effektivt fordi den sparer tid og krefter.
 - Positivt å få snakke med spesialist selv om vi ikke har en på stedet. Jeg opplever konsultasjonen som positiv.
 - Positivt: Med tanke på reising for eksempel. Det hadde vært fint om all undersøkelse kunne foregå i den enkelte kommune.
 - Det er en stor fordel å slippe å reise til Tromsø.
 - Nytt og spennende
 - Pasienten får samtale direkte med spesialisten ved RiTØ, vidre syns jeg kvaliteten på videofilmen var god.
 - Man slipper å reise noen steder og kan fungere hjemme og på arbeide og allikavel få en spesialist til å se på sykdommen.
 - Kunne fått en liten informasjon om hvordan denne konsultasjonen med legen skulle foregå.
 - Synes at det er en positivt undersøkelse. Fornøyd.
 - Positiv
 - Jeg synes det var helt fint – slipper å reise langt.

7. Hvis du kunne velge, ville du foretrekke: (Ranger: 1=førstevalg, 2=andrevalg, 3=tredjevalg, 4=fjerdevalg)

Møte med spesialisten på RiTø:

Førstevalg: 7
Andrevalg: 10
Tredjevalg: 5
Fjerdevalg: 24
Ikke svart: 10

Møte med spesialisten på Kirkenes Sykehus:

Førstevalg: 19
Andrevalg: 15
Tredjevalg: 12
Fjerdevalg: 1
Ikke svart: 9

Bare krysset av for dette alternativet: 1 (regnet som førstevalg)

Videokonsultasjon, Kirkenes Sykehus:

Førstevalg: 6
Andrevalg: 20
Tredjevalg: 17
Fjerdevalg: 5
Ikke svart: 7

Bare krysset av for dette alternativet: 1 (regnet som førstevalg)

Krysset av for dette alternativet og Datafotografering: 1

Datafotografering hos kommunelegen på hjemstedet:

Førstevalg: 20
Andrevalg: 5
Tredjevalg: 11
Fjerdevalg: 14
Ikke svart: 5

Bare krysset av for dette alternativet: 2 (regnet som førstevalg)

Krysset av for dette alternativet og videokonsultasjon på Kirkenes Sykehus: 1

1 har svart 1 på alle alternativene – (regnet som ikke svart).

Oppsummering Førstevalg:

Datafotografering: 20

Møte med spesialisten på Kirkenes Sykehus: 19

Møte med spesialisten på RiTø: 7

Videokonsultasjon KS: 6

Vil du være vennlig å begrunne ditt førstevalg med stikkord:

Møte med spesialisten på RiTØ:

- Mer personlig
- Trygghet, nøyaktighet og raskt svar på prøvene.
- Mer personlig, sikker på at han får nok info
- - føler meg tryggere på at legen får stilt riktig diagnose når jeg får møte han Sansynligvis bedre tilgang på utstyr til undersøkelsen på RiTØ
- Har ønsket personlig kontakt med spes.
- Spesialisten kan selv se på eksemet

Møte med spesialisten på Kirkenes Sykehus:

- Fikk ikke stillt diagnosen, tror derfor det hadde vært bedre å ha spes. "fysisk" til stede.
- Da møter en legen ansikt til ansikt, han kan ta på hudområdet etc.
- Tidsbesparende, kort vei til sykehuset.
- Slipper å reise ⇒ utgifter ⇒ borte fra arbeid. Bedre konsultasjon i.f.h.t at spesialisten kan se mitt problem live, Lettere å kommunisere med et menneske du er i samme rom med, enn på en skjerm.
- Fag spesialist
- Slipper å reise til Tromsø (lang vei å reise til Tromsø)
- Enkelt. Fysisk møte.
- Sliper å reise. Taper ikke noe arbeidsfortjeneste.
- Enkelt med spesialist på hjemstedet.
- Lettere adkomst. Sparer tid.
- Personlig kontakt
- Nærhet til legen som behandler, samt slippe å reise.
- Jeg føler at det er best å møte personer ansikt til ansikt, men synes at dette var en veldig erstatning.

Vil helst ha direkte, personlig kontakt.

- fint å få reise kort og få møte spesialisten på sykehuset i fylket. Men, allikevel er jeg veldig positiv til datafotograering

Videokonsultasjon, Kirkenes Sykehus

Toveis samtale. Får svar. Slipper å reise.

Kortere ventetid enn hos kommunehelsetjenesten.

Fordi at jeg er da på et sykehus som har alt jeg trenger. Slipper å ta bilder på "hjemstedet" for så å dra på sykehuset. Det er mer "direkte".

Nært hjemmet, to spesialister og interessant.

Undersøkelsen gikk veldig greit. Synes det er en grei ordning. Effektivt.

Datafotograering hos kommunelegen på hjemstedet

- Såfremt datafotograering blir detaljert/skarpt nok er dette å foretrekke for å spare reisetid og fravær fra arbeid.
- Enklere – Kortere tid – Fast lege

- Kortere reiser
- Sparer mye tid og reising
- Sparer tid og penger
- Lettere. Slepp all reisinga
- Å kunne gjøre datafotografering hos komm.legen, vil spare tid, man trenger ikke bestille/ordne ny time bare for dette.
- Lokale trygge og kjente omgivelser
- Datafotografering gjør at diagnose kan stilles mens utbruddene er på “topp”/sterkest.
- Tar kort tid, og får startet med eventuell behandling tidligst mulig.
- Det vil gå mye mindre tid når man kan gå til sin egen kommunelege. Nu når man må reise til Kirkenes, da går det en hel dag.
- Slippe reise!
- Kort avstand fra hjemmet
- Hvis ting fungerer like godt ved datafotografering hos kommunelegene som ved Kirkenes Sykehus oppnår en kort reiseveg – kortere tid borte fra arbeidsplassen – frigjør ressurser – økonomisk må det være å foretrekke. Jeg synes også hudlegen ved Kirkenes Sykehus var flink å forklare – det samme med spesialisten ved RiTø.

7. Hva er akseptabel ventetid på svar fra din lege når bildene skal sendes?

Mindre enn 1 uke: 18

1-2 uker: 35

mer enn 2 uker: 3
56

1 har i tillegg svart at det avhenger av sykdommen

Vedlegg, informasjonsskriv

Hudpoliklinikken
Kirkenes Sykehus
9901 Kirkenes.
Tlf 78 97 31 70.

Kirkenes dato xxxx

Til Pasient xxx.

Informasjon til deg som skal til hudlege på Kirkenes Sykehus.

Vi har mottatt henvisningen fra din primærlege til hudpoliklinikken på Kirkenes Sykehus.

Timen hos hudlegen er en såkalt telematikktime, dvs at hudlegen sitter i et studio i Tromsø, mens du vil sitte i et studio her på Kirkenes Sykehus. Du vil se hudlegen på en skjerm i studio og vil kunne kommunisere med hudlegen gjennom lyd og bilde og få svar på spørsmål. Med deg i studio i Kirkenes vil du ha dr. Harald G. Sunde som til daglig er kommunelege i Kirkenes, men som jobber på hudpoliklinikken på Kirkenes Sykehus en dag i uka.

I tillegg til denne timen hos hudlegen har vi ved Kirkenes Sykehus i samarbeid med RiTø igangsatt et forskningsprosjekt med såkalt stillbildefotografering. Dette betyr at dr. Sunde tar noen bilder av pasientens syke hudområde med et kamera og at disse bildene overføres elektronisk sammen med en tekst fra datamaskinen på hudpoliklinikken på Kirkenes Sykehus til en datamaskin på hudavdelingen på RiTø. Tanken bak dette prosjektet er å prøve ut om slik overføring av enkeltbilder vil kunne gi hudlegene like mye informasjon som overføring av levende bilder. Kanskje vil man på sikt kunne installere kameraer på alle helsesentre rundt om i Øst-Finnmark og sende bilder til RiTø og på den måten la pasientene slippe å reise til Kirkenes Sykehus for å komme i kontakt med hudlegen.

Stillbildefotograferingen vil skje samme dag som hudlegekonsultasjonen, men litt tidligere på dagen. Av hensyn til denne forskningen håper vi at du vil hjelpe oss med å stille opp til både stillbildefotograferingen og til hudlegekonsultasjonen, men stillbildefotograferingen er selvfølgelig frivillig.

Du har fått time til stillbildefotografering på hudpoliklinikken den xx/xx kl yy.yy.
Du har fått time til hudlegekonsultasjon på hudpoliklinikken samme dag kl zz.zz.

Vennligst send inn nedenstående bekreftelse på at du sier deg positiv til å delta i stillbildefotograferingen og ta denne med til hudpoliklinikken når du kommer hit.

Ved spørsmål kan du ringe oss på ovenstående telefonnummer.

Med hilsen

Harald G. Sunde, lege

Hudpoliklinikken
Kirkenes Sykehus
9901 Kirkenes
Tlf. 78 97 31 70

Kirkenes,

Til Pasient xxx

FORESPØRSEL OM Å DELTA I UTPRØVING AV NYE SAMARBEIDSFORMER MELLOM PRIMÆRLEGE OG SPESIALIST

Vi har mottatt henvisningen fra din primærlege til hudpoliklinikken på Kirkenes Sykehus.

Timen hos hudlegen foregår ved videokonsultasjon, dvs at hudlegen sitter i et studio i Tromsø, mens du vil sitte i et studio her på Kirkenes Sykehus. Hudlegen ser deg på en TV skjerm i studio og du vil se hudlegen på samme måte. Dere kan også snakke med hverandre. Med deg i studio i Kirkenes vil du ha dr. Harald G. Sunde som til daglig er kommunelege i Kirkenes, men som jobber på hudpoliklinikken på Kirkenes Sykehus en dag i uka.

I tillegg til denne timen hos hudlegen har vi ved Kirkenes Sykehus i samarbeid med Telemedisinsk avdeling, Regionsykehuset i Tromsø (RiTø), igangsatt et forskningsprosjekt som går ut på å videreutvikle denne teknikken, og vi vil med dette gi informasjon om hva prosjektet går ut på.

Vi vil understreke at all deltakelse i prosjektet er frivillig , og bare de som skriver under samtykkeerklæringen vil delta i prosjektet.
Prosjektet er godkjent av Norges Forskningsråd, og den ekstra undersøkelsen som kreves er gratis.

Beskrivelse av undersøkelsesmetoden:

Dr. Sunde tar noen bilder av ditt syke hudområde med et kamera. Selve undersøkelsesmetoden er derfor den samme som ved videokonsultasjoner.

Men i stedet for at spesialisten følger hele undersøkelsen, vil dr. Sunde kunne lagre bildene av undersøkelsen i en datamaskin, og deretter sende bildene sammen med en henvisningstekst til spesialisten ved RiTø.

De som deltar vil først bli undersøkt etter den nye metoden, og bildene overføres til spesialist ved RiTø. Senere samme dag blir du undersøkt på nytt, men denne gangen med en spesialist i studio i Tromsø. Det vil ikke være den samme spesialisten som vurderer de to undersøkelsene.

De som deltar vil altså bli undersøkt 2 ganger samme dag.

Spesialistene vil så komme med sine uavhengige vurderinger, og disse vil så bli sammenliknet for den enkelte pasient.

Formål:

Formålet med prosjektet er å prøve ut om slik overføring av enkeltbilder vil kunne gi hudlegene like mye informasjon som overføring av levende bilder. Dvs. vi skal sammenligne kvaliteten på den nye undersøkelsesformen med en vanlig videokonsultasjon. Dersom denne undersøkelsesformen gir tilfredsstillende kvalitet vil man kanskje på sikt kunne installere utstyr på alle helsesentre rundt om i Øst-Finnmark og sende bilder til RiTø. Det vil da kunne bli betydelig lettere for primærlegen å innhente råd fra spesialisten.

Taushetsplikt:

Alle som deltar i prosjektet har taushetsplikt, og det vil ikke bli brukt pasientnavn eller opplysninger om enkeltpasienter i de rapportene som lages.

Ansvarlig for prosjektet:

Prosjektansvarlig er Eli Arild ved Telemedisinsk avdeling, RiTø.

I Kirkenes vil undersøkelsen bli gjennomført av kommunelege Harald G. Sunde, og undersøkelsen vil bli vurdert av spesialister ved hud avdelingen ved RiTø.

Behovet for samtykkeerklæring:

Alle som sier seg villig til å delta må skrive under på en samtykkeerklæring. Dette er en sikkerhet for at det er gitt informasjon om prosjektet, og for at bare den som selv ønsker det skal delta. Samtykkeerklæringen leveres til dr. Sunde i Kirkenes, mens en kopi av informasjonsskrivet beholdes av den som deltar.

Du har fått time til stillbildefotografering på hudpolikliniken den xx/xx kl yy.yy.

Du har fått time til hudlegekonsultasjon på hudpoliklinikken samme dag kl zz.zz.

Ved spørsmål kan du ringe oss på tlf. 78 97 31 70.

Med hilsen

Harald G. Sunde, lege