



Prosjekt Telemedisin i Nordvest-Russland

Underprosjekt

FJERNUNDERVISNING

Avslutningsrapport

Forfatter: Svetlana Manankova Bye

Vedleggsrapporter forfattet av:

**Bodil Bach
Irene Lund
Stine Skorpen
Torill D. Nilsen
Trine U. Sørensen**

17. september 2001

INNHALDSFORTEGNELSE

I. BESKRIVELSE	3
1.1. BAKGRUNN	3
1.2. MÅLSETTING	3
1.2.1. Formål	3
1.2.2.Mål	3
1.3. SAMARBEIDSPARTNERE I RUSSLAND	3
1.4. ORGANISERING	4
1.5. FAGLIGE FORUTSETNINGER.....	5
1.6. TIDSPLAN.....	5
1.7. FINANSIERING FRA INTERREG OG ØVRIGE FINANSØRER	6
1.8. RESULTATER.....	6
II. VURDERING	7
2.1. GJENNOMFØRING	7
2.2. RESULTATER.....	14
2.2.1. Resultater i Norge	14
2.2.2. Resultater i Russland	14
2.3. RESULTATENE I FORHOLD TIL PROSJEKTETS OPPRINNELIGE PLANER.....	15
2.4. HVILKE MOMENTER ER UNDERVURDERT.....	16
2.5. HVORDAN KUNNE MAN OPPNÅDD BEDRE RESULTAT	16
2.6. VIDEREFØRING AV PROSJEKTET	16
III. VEDLEGG:	17
3.1. RAPPORT OM FJERNUNDERVISNING MELLOM TROMSØ OG ARKHANGELSK 1996-2001	18
3.2. TELEMEDISINSK SAMARBEID MELLOM ARKHANGELSK OG TROMSØ	22
3.3. RAPPORT OM FJERNUNDERVISNING I PATOLOGI MELLOM PATOLOGISK ANATOMISK AVDELING VED REGIONSYKEHUSET I TROMSØ (RiTØ) OG PATOLOGISK AVDELING VED REGIONSYKEHUSET I ARKHANGELSK (RIA) 1999 – 2001	24
3.4. ERGOTERAPIAVDELINGEN V/REGIONSYKEHUSET I TROMSØ (RiTØ) OG VIDEOKONFERANSESAMARBEID MED ARKHANGELSK, 1999 - 2001	26

I. BESKRIVELSE

1.1. Bakgrunn

De første diskusjonene om et samarbeid innenfor fjernundervisning mellom Norge og Russland startet allerede i 1995. Barentsregionen inviterte til samarbeid på flere områder, der helse var ett av de viktigste. Under vennskaps- og ”bli kjent”-besøk fra Regionsykehuset i Tromsø (RiTØ) til Arkhangelsk var helsearbeidere enige om telemedisin og fjernundervisning som et ønsket samarbeidsområde. Det ble startet opp mange prosjekt mellom RiTØ og helseinstitusjoner i Arkhangelsk. Fjernundervisning for russiske og norske sykepleiere var ett av disse tidlige prosjektene – og et middel for å kunne fortsette samarbeidet utenom de fysiske møtepunktene.

I 1997 fikk Nasjonalt senter for telemedisin (NST)¹ den første bevilgningen fra Barentssekretariatet til prosjektet ”Telemedisin i Nordvest Russland”. Grunnlaget for fjernundervisningen ble imidlertid lagt allerede i 1994 gjennom informasjonsutveksling, etablering av faglige forbindelser og nettverk mellom sykepleiere på begge sider av grensen. Slik fikk prosjektet ”Telemedisin i Nordvest-Russland” en god start.

1.2. Målsetting

1.2.1. Formål

Formålet med prosjektet var å utvikle og styrke samarbeidet mellom helsepersonell i Arkhangelsk oblast og Nord-Norge.

1.2.2. Mål

Den overordnede målsettingen med prosjektet var å undersøke og forbedre mulighetene for kommunikasjon og gjensidig utveksling av informasjon mellom helsepersonell i Norge og Russland og internt i Arkhangelsk oblast.

- Å bedre kompetanse- og kunnskapsoverføring mellom helsepersonell i Arkhangelsk oblast og Nord-Norge.
- Å etablere fjernundervisning for russisk og norsk helsepersonell som rutinetjeneste.

1.3. Samarbeidspartnere i Russland

- Helseetaten ved oblastsadministrasjonen i Arkhangelsk
- Høgskole for videre- og etterutdanning av sykepleiere, jordmødre, helsesøstere
- Regionsykehuset i Arkhangelsk (RiA, Barnesykehuset og andre helseinstitusjoner på regionalt nivå

¹ Tidligere Telemedisinsk avdeling

- Helseinstitusjoner i de tre største byer i oblast: Arkhangelsk, Severodvinsk og Novodvinsk
- Medisinsk College i Arkhangelsk (utdanner helsepersonell på lavere nivå)
- Det medisinske universitet i Arkhangelsk (SGMU)

1.4. Organisering

Prosjektet har vært forankret i NSTs ledelse og RiTØ-ledelsen for øvrig. Organiseringen av prosjektet har vært basert på matriseprinsippet. Ansatte ved andre områder på NST har vært involvert i prosjektet som eksperter og rådgivere på sine spesialfelt. Ulike typer helsepersonell på RiTØ, sykepleiere, bioingeniører, ergoterapeuter, leger og farmasøyter har spilt en aktiv rolle i fjernundervisning. Også vitenskapelig ansatte ved Universitetet i Tromsø og Høgskolen i Tromsø, samt helsepersonell fra Tromsø kommune har bidratt med innhold til forelesningene.

Prosjektet ble organisert som et samarbeidsprosjekt mellom to land med klar fordeling av ansvar og myndighet.

Tabellen under viser ansvar- og myndighetsforhold mellom prosjektpartene i Arkhangelsk og Norge.

	Ansvar	Myndighet
Norge	<ul style="list-style-type: none"> • leveranse/innkjøp/lån av utstyr for fjernundervisning: PC-kort, modem, monitor, linse og kamera • innkjøp av utstyr til videokonferanseforbindelsen • kunnskaps- og kompetansestøtte • formidling av informasjon blant helsepersonell i Norge 	<ul style="list-style-type: none"> • valg av samarbeidspartnere og forelesere • godkjenning av planer for fjernundervisning fra Russland til Norge
Russland	<ul style="list-style-type: none"> • innkjøp av datamaskiner • installasjon av utstyret • opplæring av personell • leie og drift av lokaler for fjernundervisning • lønn til personell som deltar i prosjektet • dokumentering av resultater ved fjernundervisning • formidling av informasjon blant helsepersonell i Russland 	<ul style="list-style-type: none"> • velge ut aktuelle temaer for fjernundervisning • drift av videokonferanseutstyr • forslag til fjernundervisning fra Arkhangelsk til Norge • godkjenning av planer for fjernundervisning fra Norge til Russland

Tabell 1. Fordeling ansvar/myndighet i prosjektet mellom Norge og Russland.

1.5. Faglige forutsetninger

Høy faglig kompetanse på russisk som på norsk side har vært grunnleggende for gjennomføringen av prosjektet. Uten inngående kjennskap til organisering av helsetjenestene, teknisk kompetanse og lokalkunnskap ville det ikke vært mulig å gjennomføre dette prosjektet.

NST ligger i teten internasjonalt og nasjonalt når det gjelder forskning og utvikling av telemedisin og telemedisinske tjenester. RiTø har hatt mange prosjekter med helseinstitusjoner i Nordvest-Russland. Gjennom disse prosjektene har sykehuset fått bedre kjennskap til helsesystemet og faglige kvalifikasjoner blant helsepersonell i Arkhangelsk oblast. Dette har vist seg å være kompetanse som har kommet til nytte i gjennomføringen av fjernundervisningsdelen.

Våre russiske samarbeidspartnere har deltatt på arbeidsmøter ved NST og i Arkhangelsk. Disse arbeidsmøtene ble brukt til utarbeidelse av kravspesifikasjoner og opplæring. Det ble blant annet gitt opplæring i bruk av videokonferanseutstyr og DORIS. Vi har også lagt vekt på at prosjektdeltakerne har kunnet delta på seminarer og konferanser i Russland og andre land for å øke sin kunnskap og kompetanse på området "fjernundervisning".

1.6. Tidsplan

Det ble utarbeidet halvårige tidsplaner for gjennomføringen av prosjektet. Under prosjektets forløp ble tidsplanen revidert fortløpende i samsvar med ønsker kommet fra Russland og i samsvar med norsk helsepersonell involvert i fjernundervisningen. Mange andre aktiviteter i prosjektet "Telemedisin i Nordvest-Russland" har bidratt til fjernundervisningsdelen.

Fjernundervisning for russisk og norsk helsepersonell:

- I hele prosjektperioden
- Stillbildebaseret fjernundervisning med høyttalende telefon fra 1996-1999
- Fjernundervisning via videokonferanse fra 1999 til dags dato

Etablering av en digital toveis lyd-bilde (videokonferanse) forbindelse mellom Norge og Arkhangelsk:

- Vurdering av løsninger 1998
- Testing av linje og utstyr 1998
- Innkjøp og installasjon av videokonferansenhet 1998
- Etablering videokonferanse forbindelse Tromsø – Arkhangelsk 1999

Russisk versjon av programvaren DORIS. Tilpasning til lokale forhold i Nordvest-Russland:

- Tilpassing og testing telemedisin via Internett 1999

- Installering og tilpasning av utstyr til DORIS 1999
- Kurs i DORIS 1999 og 2000
- Testing nyere versjoner av DORIS 1999-2001

1.7. Finansiering fra INTERREG og øvrige finansører

Finansiering er presentert i avslutningsrapporten ”Telemedisin i Nordvest-Russland”.

1.8. Resultater

Med referanse til prosjektbeskrivelsen var følgende resultater forventet:

- Økt medisinsk og teknisk kompetanse på norsk og russisk side.
- Økt og styrket kommunikasjon mellom Nord-Norge og Nordvest-Russland.

II. VURDERING

2.1. Gjennomføring

Gjennomføringen av prosjektet har stort sett gått som planlagt takket være velvilje fra helsemyndigheter og stor innsats fra helsepersonell ved involverte helseinstitusjoner i Arkhangelsk oblast.

Gjennomføringen og resultatene fra prosjektet er presentert i artikler og på konferanser i flere land. Det er utarbeidet detaljerte årsrapporter for prosjektet som er distribuert til økonomiske bidragsytere og andre interesserte.²

Kompetanseoppbygging og fjernundervisning mellom regionsykehusene i Arkhangelsk og Tromsø har vært svært viktig. Siden 1996 har fjernundervisning foregått regelmessig. 1999 ble et merkeår for fjernundervisninga da vi gikk over fra å bruke stillbildesystemet VIDA og høyttalende telefon, til direkteoverført lyd-bilde (videokonferanse) forbindelse. Dette har ført til økt aktivitet, og økt behov for opplæring av foredragsholdere.

Fjernundervisning til Russland er etter hvert blitt innarbeidet i det faste programmet for fjernundervisning ved RiTø.³ Tabell 2 viser antall sendinger og deltakere fra 1996 til mai 2001.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001tom 05.01	Til sammen
Fra Norge til Russland	5	6	13	15	16	12	67
Fra Russland til Norge	1	1	4	5	5	2	16
Til sammen	6	7	17	20	21	14	83

Tabell 2. Antall sendinger mellom Tromsø og Arkhangelsk i perioden 1996 – 05.2001.

Diagrammet nedenfor viser disse tallene grafisk.

² Prosjektet er dokumentert på www.telemed.no

³ Jfr. Fjernundervisningskatalog på www.telemed.no

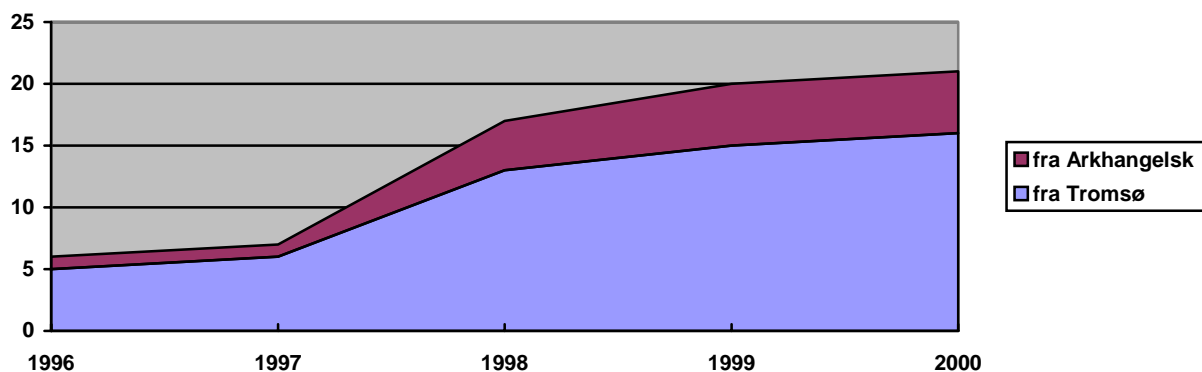


Diagram 1. Antall forelesninger for helsepersonell mellom Tromsø og Arkhangelsk.

Det har vært flere sendinger fra Norge enn fra Russland. Dette skyldes at russisk helsepersonell er mer imøtekommende og viser større interesse for å bli kjent med det norske helsesystemet. Det kom flere tilbud om forelesninger fra russisk side, men det var vanskelig å samle tilhørere på norsk side.

Tabell 3 viser antall deltakere fra 1996 til mai 2001.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	Til sammen
I Arkhangelsk	120	131	183	416	627	200	1677
I Tromsø	52	45	104	75	87	19	382

Tabell 3. Antall deltakere ved fjernundervisning 1996 – 05.2001.

Diagrammet nedenfor viser disse tallene grafisk:

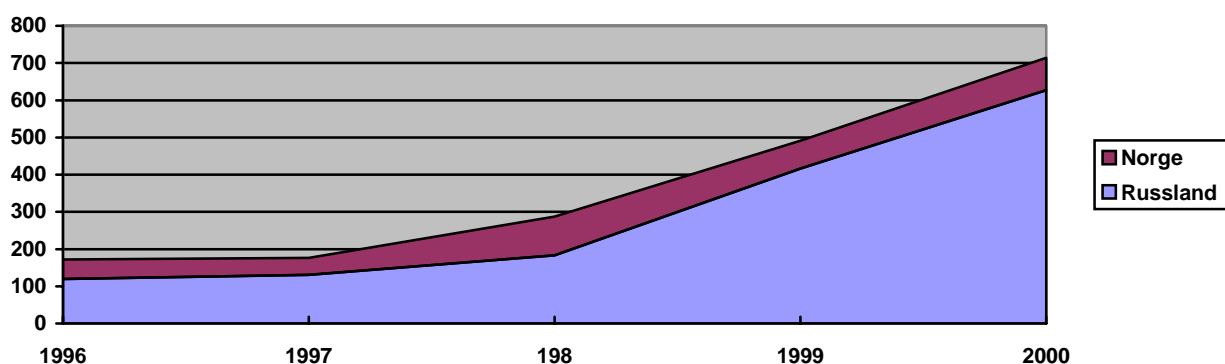


Diagram 2. Antall deltakere ved fjernundervisning i perioden 1996-2000.

Siden 1999 ekspanderte antall deltakere sterkt. Det skyldes at det ble tatt i bruk videokonferanseforbindelse mellom Tromsø og Arkhangelsk i det nye lokalet ved RiA. Videokonferanseforbindelsen har gjort fjernundervisning mer tiltrekkende, nytt lokale

hadde plass til flere deltakere. Diagram 2 avspeiler det samme problemet: russere stiller opp, men norsk helsepersonell gjør det i liten grad.

I 1999 ble fjernundervisningen utvidet til andre helseinstitusjoner i oblast. Det ble kjøpt inn en liten telefonsentral som gjør det mulig å videresende fjernundervisning til de lokalsykehusene som er tilknyttet det telemedisinske nettverket. I tillegg til fjernundervisning kan "telefonsentralen" også benyttes til diagnostisk arbeid, der flere spesialister diskuterer vanskelige kasus.

Tabell 4 viser oversikt over forelesningene i perioden 1996-2000⁴.

	Fra Arkhangelsk til Tromsø	Fra Tromsø til Arkhangelsk
1996	Difteri – situasjonen i Arkhangelsk fylke	Hygieniske prinsipper på RiTø Anestesiavdelingen RiTø Akuttmottaket RiTø Ansettelse av sykepleiere på RiTø NSF (Norsk Sykepleierforbund)
1997	Difteri – diagnostikk ved obduksjon	Prevensjonsveiledning for ungdom Svangerskapskontroll Preoperativ sykepleie til kirurgiske pasienter Fødsel Barselavdelingen Spedbarnposten
1998	Morfologiske forandringer i nyrer ved trombose kapillarpatologi Hepatitt – situasjon i Arkhangelsk fylke Sykepleie i Russland i historisk perspektiv Grunnutdanning av sykepleiere i Russland	Presentasjon av barneavdelingen Infeksjonssykdommer hos barn NIDCAP Kreft hos barn Diabetes hos barn Astma og allergi Eksem hos barn Medikamenthåndtering Etterutdanning i barnesykepleie Infeksjonsavdelingen – presentasjon Pasientgrupper på infeksjonsposten Isolasjonsrutiner Desinfeksjon
1999	Videre- og etterutdanning i sykepleie i Russland Sykepleierforbund i Russland Presentasjon av patologisk-anatomisk avdeling ved RiA Metoder ved patologiske undersøkelser i Russland Patologiske undersøkelser ved infeksjonssykdommer	Sårebehandling Behandling av pasienter ved infeksjonsavdelingen Presentasjonen av Patologisk avdeling Preparering på Patologen Immunohistokjemi Molekylærpatologi Habiliteringsenheten for barn og ungdom - presentasjon Elektronmikroskopi Obduksjon

⁴ Mer detaljert program samt navn på foreleserne se i vedlegg 6.

		Arbeidet i forbindelse med flyulykken på Svalbard i 1996
2000	Tuberkulose - felles informasjon Rehabilitering i Arkhangelsk Patologiske forandringer ved tuberkulose Cytologi Sjeldne kasus i patologi	Imprint / frysesenitt Ergoterapi ved håndskader Kommunikasjon med pasienter på intensiv Immunohistokjemi Demens: utredning og diagnose Etikk og kommunikasjon Ergoterapi for reumatikere Kommunikasjon i sykepleien Rehabilitering etter hjerneslag Etteroperativ smertebehandling Smertefysiologi Tidlig stimulering av funksjonshemmede barn Sykepleievitenskap: presentasjon Transport av pasienter med hodeskader Ergoterapi – presentasjon Grunnleggende sykepleie

Tabell 4. Temaer for fjernundervisning i perioden 1996-2000.

Oversikten presentert i tabellen viser mangfoldet av temaer og faglige områder. Følgende avdelinger har vært involvert i fjernundervisningen i denne perioden:

- Akuttmottaket
- AMK
- Anestesi
- Barneavdelingen
- Ergoterapi
- Fødselavdelingen
- Habiliteringsenheten
- Infeksjonsseksjonen
- Intensiv
- Kirurgisk
- Operasjonsavdelingen
- Patologisk-anatomisk
- Sykehusapoteket

Dessuten har helsetjenesten i Tromsø kommune og lektorer fra Høgskolen og Universitetet i Tromsø bidratt med forelesninger.

Fjernundervisning er en del av et større samarbeidsprosjekt ved RiTø mellom russiske og norske sykepleiere, som også omfatter hospitering og ulike faglige aktiviteter. En del litteratur (brosjyrer, kompendier) som har vært brukt ved forberedelsene av fjernundervisninga, har blitt oversatt til russisk og sendt til mange sykehus i Arkhangelsk. Selve foredragene er også samlet i kompendier og sendt til Russland. Kompendiene brukes ved forskjellige anledninger, som ved besøk fra Russland.

Tabell 5 viser fordelingen av fjernundervisningsdeltakere i Russland i perioden 1996 - 2000.

	1996	1997	1998	1999	2000	Til sammen
Sykepleiere	78	76	12	130	480	776
<u>Leger:</u> patologer endokrinologer barneleger dermatologer anestesiologer	32	31	57	149	81	350
Jordmødre		24				24
Bioingeniører				106	6	112
Farmasøyter			6			6
Psykologer				4		4
Lærere			8	4	2	14
Studenter				23	37	60
Administratorer	10		3		21	34
Andre	10		9	4	21	44
Til sammen	120	131	183	416	627	1477

Tabell 5. Fordelingen av helsepersonellgrupper – deltakere på fjernundervisningen fra Tromsø til Arkhangelsk i perioden 1996 - 2000.

Diagrammet nedenfor viser grafisk fordelingen av helsepersonellgrupper – deltakere på fjernundervisningen fra Tromsø til Arkhangelsk i perioden 1996 - 2000.

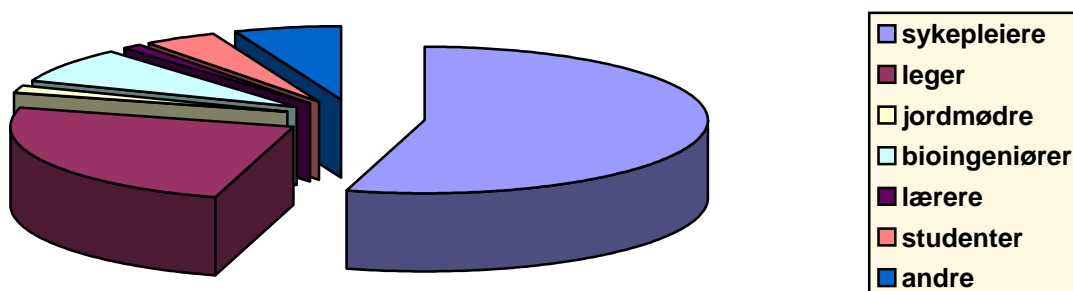


Diagram 3. Fordelingen av helsepersonellgrupper – deltakere på fjernundervisningen i Arkhangelsk i perioden 1996 - 2000.

Ca. 50% av deltakere i Arkhangelsk er sykepleiere. Blant dem er fagpersonell med kunnskap og funksjoner tilsvarende helsesøstere og ergoterapeuter. 6% av deltakerne er "Andre". Under dette er psykologer, helseadministratorer og andre besøkende.

Tabell 6 viser fordelingen av fjernundervisningsdeltakere i Norge i perioden 1996 - 2000.

	1996	1997	1998	1999	2000	Til sammen
Sykepleiere		10	27	16	10	153
Leger	52	11	43	10	23	139
Bioingeniører				24	35	59
Ergoterapeuter					13	13
Lærere			12	11		13
Studenter		24		14	6	44
Andre			22			22
Til sammen	52	45	104	75	87	363

Tabell 6. Fordelingen av helsepersonellgrupper – deltakere på fjernundervisningen fra Arkhangelsk til Tromsø i perioden 1996 - 2000.

Diagrammet nedenfor viser disse tallene grafisk.

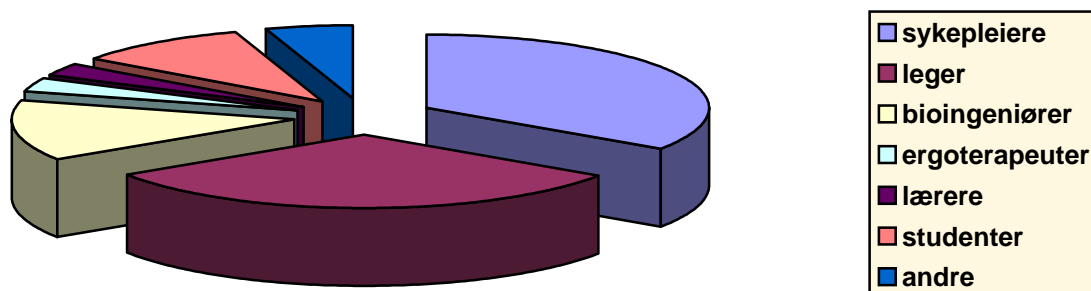


Diagram 4. Fordelingen av helsepersonellgrupper – deltakere på fjernundervisningen i Tromsø i perioden 1996 - 2000.

I Norge utgjør både sykepleiere og leger ca. en tredel av deltakerne.

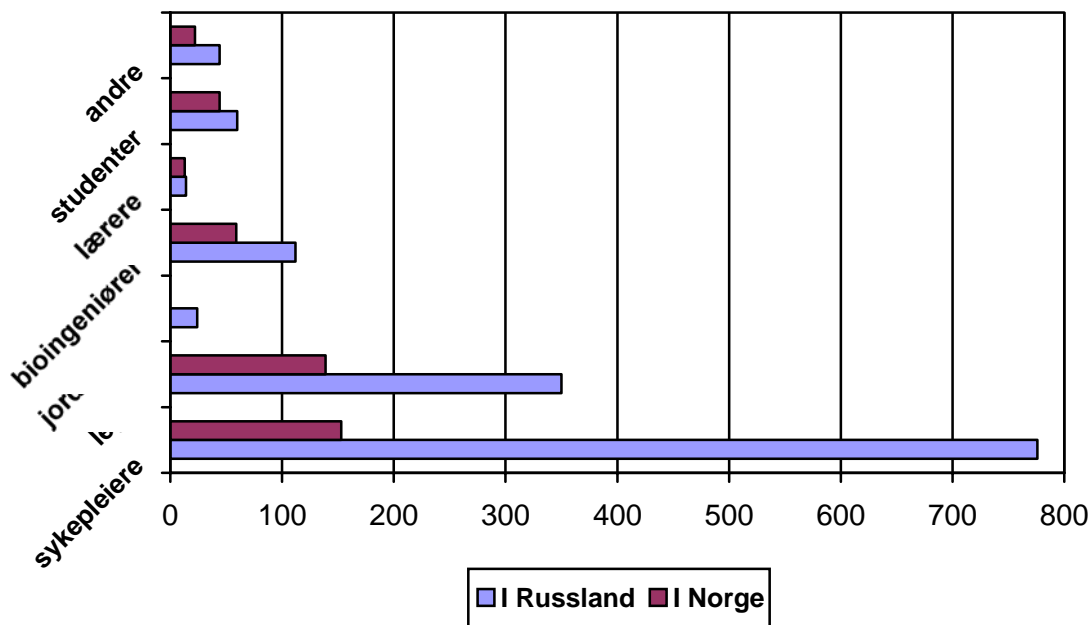


Diagram 5. Fordelingen av helsepersonell – fjernundervisningsdeltakere i Norge og Russland.

Det er utarbeidet evalueringsskjema⁵ for deltakere og forelesere for å kartlegge tekniske problemer og faglig utbytte av undervisningen. Dette har gitt verdifull informasjon til videreutvikling av fjernundervisningsprogrammet.

Diagrammene 6 og 7 viser resultater / brukertilfredshet på utbytte som de fikk og kvalitet på den faglige dialogen under sendingene i år 2000.

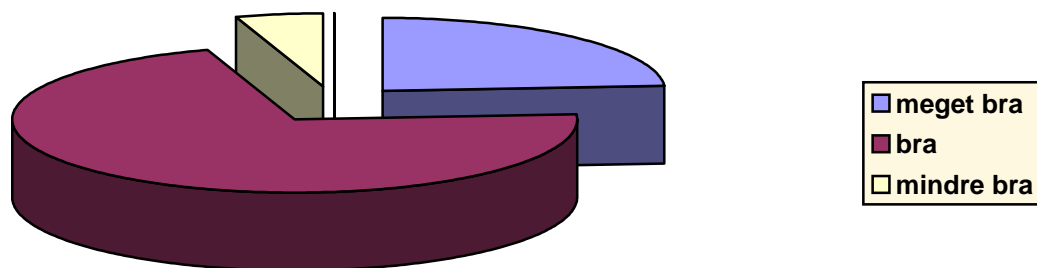


Diagram 6. Hvilket utbytte har du hatt av undervisningen?

95% av deltakerne mente at det var bra og meget bra utbytte de har fått av undervisningen.

⁵ Se vedlegg "Evalueringsskjema"

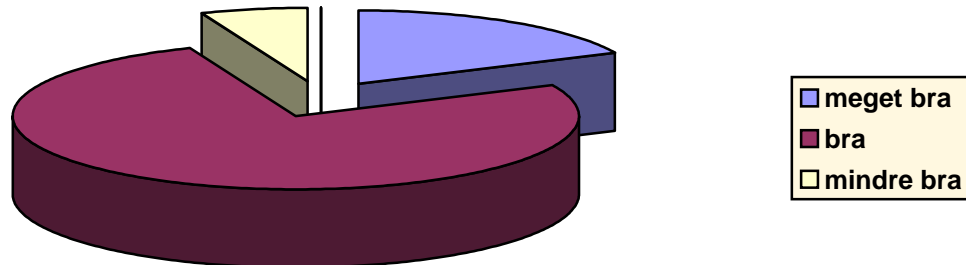


Diagram 7. Hvordan fungerte dialogen mellom foreleser og mottaker?

96% av deltakerne mente at dialogen mellom foreleser og deltakere var bra og meget bra.

2.2. Resultater

De overordnede målsetningene for prosjektet er oppnådd. Alle planlagte aktiviteter er gjennomført. Deltakelse i prosjektet har gitt god innsikt i flere områder i tillegg til telemedisin. Helsepersonell i Norge og i Russland har fått økt kompetanse innenfor helse, teknologi, organisasjon og økonomi.

2.2.1. Resultater i Norge

- I Norge har prosjektet hatt betydelige positive ringvirkninger utover de spesifikke resultatene fra de ulike aktivitetene:
 - i. Først og fremst har prosjektet bidratt til at NST har fått økt kompetanse på stillbildebasert fjernundervisning.
 - ii. Helsepersonell ved RiTø har fått økt kompetanse innenfor fjernundervisning og generell IKT gjennom bruk av PC, PowerPoint og videokonferanseutstyr.
 - iii. Prosjektet har bidratt til at andre prosjekt og aktiviteter innenfor Barentssamarbeidet har blitt styrket, spesielt ved hjelp av videokonferanseforbindelsen. Et eksempel på dette er fjernundervisning innen psykiatri som ble planlagt for flere år siden.
- Ideer til flere samarbeidsprosjekter mellom Norge og Russland på flere områder har sprunget ut fra dette prosjektet, for eksempel innenfor patologi.
- Prosjektet har også støttet undervisningsprosjekter mellom Universitetet i Tromsø og høyskoler i Nord-Norge og Pomor Universitetet i Arkhangelsk.

2.2.2. Resultater i Russland

Også i **Russland** har prosjektet hatt positive ringvirkninger:

- Det er etablert et telemedisinsk senter ved Regionsykehuset i Arkhangelsk i nær tilknytning til Akuttenheten.
- Helsepersonell involvert i fjernundervisning har fått økt kompetanse på IKT og de har lært mye om bruk av PC, PowerPoint, videokonferanseutstyr.
- Infrastrukturen i Nordvest Russland har blitt betydelig forbedret de siste årene, noe som delvis skyldes etterspørselen innenfor kommunikasjon.

Resultatene fra prosjektet er grundig dokumentert gjennom ulike medier; TV, aviser, tidsskrift, rapporter, webpublikasjoner, brosjyrer og ikke minst på konferanser. Nedenfor følger en oversikt over de siste (2000-2001) publikasjoner og informasjon om fjernundervisningsdelen.

2000

- Bye S. Manankova, Sørensen T: "Russlandsprosjektet, Årsrapport 1999", NST-rapport mars 2000 publisert på web
- Bye S. Manankova: "Erfaring med fjernundervisning over grenser", (russisk), publisert på web
- Informasjon, beskrivelse og en del resultater av prosjektet på norsk og på russisk er publisert på web
 - www.telemed.no
 - www.okb.msa.ru
 - www.msa.ru

2001

- TV-innslag i finsk fjernsyn (mars 2001)
- TV-innslag i russiske medier (mai 2001)
- "Arkhangelsk – Verden med et tastetrykk" – papirbasert informasjon om etablert videokonferansekommunikasjon med Arkhangelsk på norsk, engelsk og russisk
- "Videokonferanseguiden 2001" papirbasert brosjyre på russisk utarbeidet i samarbeid med området "Nettbasert kompetanseutvikling"

2.3. Resultatene i forhold til prosjektets opprinnelige planer

Prosjektet har stort sett fulgt de opprinnelige planene, bare forskjøvet i forhold til tidsplanen. Prosjektets resultater i forhold til målsetning ble grundig diskutert og dokumentert på avslutningskonferansen i Arkhangelsk 22.-24. mai 2001. Det bør nevnes at prosjektet har utviklet seg utover de opprinnelige prosjektplanene. Dette gjelder spesielt for egeninnsatsen i prosjektet, og skyldes hovedsakelig at prosjektet har gått over en lengre periode enn planlagt.

Fjernundervisning mellom Russland og Norge er nå rutinetjeneste. Denne er utvidet til også å omfatte fjernundervisning til telemedisin-stasjonene internt i fylket. Prosjektet har også tilrettelagt for andre institusjoner å drive fjernundervisning.

Det er etter hvert blitt større interesse for bruk av videokonferanse som middel for fjernundervisning og som supplement til mer "tradisjonelle" samarbeidsmetoder som vanlige møter, reiser etc.

2.4. Hvilke momenter er undervurdert

De viktigste punktene som er undervurdert er listet opp nedenfor. Følgende kan nevnes:

- Lavere interesse enn forutsatt for fjernundervisning fra Russland blant norsk helsepersonell
- Med økt fjernundervisning ble det også behov for økte tolketjenester. Denne jobben har hovedsakelig vært gjort av prosjektlederen, men med økte oppgaver, ble dette en oppgave som måtte kjøpes av eksterne oversettere
- Den langvarige prosessen med å gjøre videokonferanseforbindelsen kjent blant aktuelle brukere

2.5. Hvordan kunne man oppnådd bedre resultat

Dette kunne vært gjort annerledes:

- Prosjektet kunne med fordel ha fått mer støtte fra nøkkelinstitusjoner som jobber innenfor Barentsregionen, spesielt i form av nettverksarbeid og publisitet.
- De enkelte aktivitetene burde vært understøttet av spesialdesignete protokoller for slik å kunne dokumentere effektene av fjernundervisning vitenskapelig
- Bedre samordning med andre prosjekt og aktiviteter i Barentsregionen for å skape synergieffekter. Dette gjelder spesielt på telekommunikasjonssiden

2.6. Videreføring av prosjektet

Dette prosjektet viser at fjernundervisning har positive ringvirkninger langt utover de konkrete aktivitetene. Prosjektet har hatt stor betydning for kommunikasjon og samarbeid mellom helsepersonell på tvers av grensene. Helsepersonell på begge sider har utviklet høyere It-kompetanse.

Det er imidlertid helt klart at Nordvest-Russland vil være avhengig av norsk støtte i flere år framover. Erfaringene med telemedisinsamarbeid med NV Russland kan brukes av andre. Telemedisinnettverket kan brukes på spesialiserte områder, som for eksempel kontroll av infeksjonssykdommer og kommunikasjonslinjene kan brukes i opplæring, planlegging, oppfølging av samarbeidsprosjekt på alle områder - ikke begrenset til helse.

Det trenges fortsatt en del *oppgradering og teknisk forbedring av kommunikasjon*. Den første veiledning av pasienten over grenser ble gjennomført den 06.04.01. Stadig flere institusjoner og organisasjoner kommer til oss med spørsmål ang. bruk av vår videokonferanseforbindelse med Arkhangelsk. Derfor blir det nødvendig med *videreføring av videokonferansedrift samt med utskifting av utstyret (kodeken) i Russland*.

I tillegg til behovet for basisfinansiering av grunnleggende infrastruktur og videreutvikling av prosjektideene bør til sist behovet for økt vitenskapelig dokumentasjon av effektene av fjernundervisning i Nordvest-Russland understrekes. Dessuten kan følgende evalueringstemaer være aktuelle:

- Sammenheng med og påvirkning av / til andre prosjekter
- Teknikk. Kommunikasjon. Struktur.

En fullstendig gjennomgang av hele prosjektet, erfaring, positive og negative momenter i prosjektets gjennomføring kan gi verdifull anbefaling og danne grunnlag for en såkalt "kokebok" som kan være til hjelp for alle som er i oppstartsfasen med nye prosjekter både i Russland og andre land.

III. Vedlegg:

1. "Rapport om fjernundervisning mellom Tromsø og Arkhangelsk" skrevet av Bodil Bach og Stine Skorpen
2. Rapport "Telemedisinsk samarbeid mellom Arkhangelsk og Tromsø" skrevet av Trine U. Sørensen
3. "Rapport om fjernundervisning i patologi mellom Patologisk anatomisk avdeling ved Regionsykehuset i Tromsø (RiTø) og Patologisk avdeling ved Regionsykehuset i Arkhangelsk (RiA) 1999 – 2001" skrevet av Irene Lund
4. Rapport "Ergoterapiavdelingen v/Regionsykehuset i Tromsø (RiTø) og videokonferansesamarbeid med Arkhangelsk, 1999 – 2001" skrevet av Torill D. Nilsen

3.1. Rapport om fjernundervisning mellom Tromsø og Arkhangelsk 1996-2001

I 1994 ble det innledet et samarbeid mellom sjefssykepleiere på Regionsykehuset i Arkhangelsk (RiA) og Regionsykehuset i Tromsø. (RiTØ). Intensjonen var å utveksle erfaringer og kunnskaper innen sykepleiefaget. Det ble opprettet en Russlandsgruppe ved RiTØ ledet av sjefssykepleier Tove Forsdahl, som skulle ivareta denne kontakten.

I 1995 hadde den gangen Telemedisinsk Avdeling, nå Nasjonalt senter for telemedisin, sitt første gjennombrudd med å overføre stillbilder fra RiTØ til RiA ved hjelp av stillbildesystemet VIDA, som var utviklet av Telenor Forskning i Tromsø og overført på modem. Dette er siden blitt brukt til fjernkonsultasjoner i Russlandsprosjektet. I 1996 fikk man et samarbeide mellom NST og Russlandsgruppen, hvor man ønsket å utprøve muligheten for å bruke dette systemet til fjernundervisning mellom helsepersonell i begge land. Undervisningskoordinator ved NST hadde ansvaret for den praktiske og tekniske gjennomføringen av dette arbeidet.

Gjennomføring 1996-1999:

De første årene fra 1996-1999 foregikk undervisningen via stillbilder på PC og høytalende telefon.

Sykepleiere ved RiTØ startet opp fjernundervisningstilbudet på forespørsel fra sykepleierne på RiA. Tema avgjøres i fellesskap. Temaene ble filmet på forhånd, deretter ”grabbet” (”overføre til et digitalt bilde”), man bilder fra videotapen og la inn i stillbildesystemet. Stillbildene ble overført via PC, modem og analoge telefonlinjer. Fra 1998 ble det nyutviklede systemet DORIS tatt i bruk. Dette er et mer brukervennlig produkt og overføringene kunne også på denne tiden sendes via E-meil, som gjorde hele prosessen raskere.

Alle foredrag ble oversatt av en russisk tolk, Dr. Svetlana Manankova, som siden ble prosjektleder for prosjektet ”Telemedisin i Nordvest-Russland” der ”Fjernundervisning Tromsø - Arkhangelsk” var inkludert som underprosjekt. Under foredragene kunne sykepleierne se bildene på egen PC på ”Telemedisinrommet” på RiA, mens de hørte foredraget på den høytalende telefonen. Både sykepleiere, leger og bioingeniører hørte på foredrag og deltok i diskusjonene i etterkant som ofte varte lengre enn selve foredraget. Under diskusjonene oppstod ideer om nye tema for undervisningen og det ble stilt spørsmål angående samarbeidet.

Denne delen av prosjektet er en del av et større samarbeidsprosjekt ved RiTØ mellom russiske og norske sykepleiere. Hospitering av russiske barnesykepleiere i 1998 kom for eksempel i stand etter at de hadde deltatt i fjernundervisning (”barnebolken”).

Gjennomføring 1999-2001:

Sykepleierne startet opp fjernundervisningstilbudet i 1996, men snart kom flere andre yrkesgrupper aktivt med. Bioingeniører, leger og ergoterapeuter har vært aktive bidragsytere sammen med sykepleierne. Psykiatrien bidrar også med egne forelesninger fra Åsgård.

I 1999 ble det etablert en kombinert ISDN- og satellitt forbindelse til Arkhangelsk. Dette medførte at man fra høsten 1999 kunne gjennomføre videokonferanseforelesninger mellom RiTø og RiA.

I den første tiden var det en del tekniske problemer, støy, dårlig bilde og hyppige brudd. Dette har bedret seg betraktelig i takt med utbedrede linjeforhold mellom landene.

Videokonferansetilbudet brukes i dag til fjernundervisning, møtevirksomhet, veiledninger og oppfølgingsamtaler.

Praktisk gjennomføring ved NST:

Prosjektleder Dr. Svetlana Manankova har kontakten med de undervisningsansvarlige i Arkhangelsk. Undervisningskoordinator ved NST har ansvaret for oppfølgingen av foreleserne og det praktiske rundt forelesningene. Undervisningskoordinator Bodil Bach arbeidet med dette fra 1995 og til juni 2000. I dag har Stine Skorpen dette ansvaret.

Det er koordineringsmøter noen få ganger i året hvor det diskuteres videre fremdrift og undervisningsønsker fra begge sykehus. Temaene mottas fra de undervisningsansvarlige til undervisningskoordinator, tidspunkter og studio bookes. Manuskript fra forelesere sendes til tolkene senest 14 dager før forelesningen. Alle forelesere får tilbud om opplæring i studio før de skal holde sin forelesning, der de også kan klarlegge hvilke hjelpemidler de ønsker å benytte. Alle får tilsendt informasjonsmateriale med "Gode råd og tips" i forkant av forelesningen. Undervisningskoordinator deltar på de fleste sendingene og er behjelpelig med den tekniske styringen av utstyret som brukes og besørger at logg- og evalueringsskjemaer blir fylt ut av foreleser og deltakere.

Stine Skorpen: Min rolle som undervisningskoordinator :

Jeg samarbeider tett med de undervisningsansvarlige på de forskjellige avdelingene på RiTø. Svetlana Manankova har kontakten med de undervisningsansvarlige i Arkhangelsk. Vi har koordineringsmøter på Nasjonalt Senter for Telemedisin noen få ganger i året hvor vi diskuterer videre fremdrift og undervisningsønsker fra begge sykehus. Kommer det ønsker om temaer fra yrkesgrupper som ikke har vært vert med tidligere, må vi etablere nye kontakter på sykehuset for å finne forelesere.

Jeg mottar temaer og navn på forelesere fra de undervisningsansvarlige. Booker studio på NST og prøver å finne tidspunkter som skal passe forelesere og tilhørere. Alle forelesningene blir annonsert i vår "Nasjonale katalog for fjernundervisning". Denne katalogen finnes i papirutgave og på web. (www.telemed.no)

Jeg mottar manuskript fra foreleser som videresendes til våre tolker senest 14 dager før forelesningen.

Alle forelesere får tilbud om opplæring i studio av meg på forhånd før de skal holde sin forelesning. Alle får tilsendt informasjonsmateriale med ”gode råd og tips” i forkant av en videokonferanse, oftest mange uker i forvegen.

Jeg deltar på de fleste sendingene hvor jeg er behjelpelig med styringen av det tekniske utstyret som skal brukes. Jeg kontakter alle forelesere på forhånd hvor vi diskuterer hvilke hjelpemidler de ønsker å benytte.

Ellers så sørger jeg for at logg- og evalueringsskjemaer blir fylt ut av forelesere og eventuelle tilhørere. Svetlana har oversatt evalueringsskjemaet til russisk. Skjemaer brukes i Arkhangelsk også.

Erfaringer:

Fjernundervisningen mot Russland startet som en overføring av kunnskap fra RiTØ til RiA, men utviklet seg etter hvert til en ”toveisoverføring”, der RiA også bidrog med undervisningstema til helsepersonell ved RiTØ og etter hvert også til andre aktører i Norge, som nå kan få anledning til å overhøre forelesningene i tillegg til RiTØ.

En del litteratur (brosjyrer, kompendium) som har vært brukt ved forberedelser av fjernundervisninga har blitt oversatt til russisk og sendt til mange sykehus i Arkhangelsk. Selve foredragene er også samlet i kompendier og sendt til Russland. Kompendiene brukes også ved forskjellige anledninger, som ved besøk fra Russland.

Fjernundervisningen er en suksess ikke minst takket være innsatsen til en rekke personer ved RiTØ som stiller opp i forbindelse med planlegging, som foredragsholdere, til filming og redigering – alle ledd for å produsere fjernundervisningsprogram. Fjernundervisning til Russland er etter hvert blitt innarbeidet i det faste programmet for fjernundervisning ved RiTØ, jfr. NST sin katalog for fjernundervisning som utgis to ganger pr. år. Dette tilbudet kan sees på som et fremtidig tilbud ved hjelp av alle disse aktørene. I tillegg har prosjektet stimulert til videre arbeide med fjernundervisning via stillbilder, også internt mellom de sykehusene i Arkhangelsk-regionen som har deltatt i dette prosjektsamarbeidet.

Stine Skorpen: Mine erfaringer våren 2001 :

Etter å ha jobbet i et år som undervisningskoordinator ved NST vil jeg oppsummere med mine erfaringer med undervisningstilbudet til/fra Arkhangelsk.

Det har vært svært få tekniske /linjeproblemer dette siste året. Vi hadde litt problemer rett før jul i 2000 og nå i uke 16. Alltid ved linjeproblemer ringer vi feilsøkk for å prøve å lokalisere feilkilden så fort som mulig. Dette blir gjort av våre Studioansvarlige på NST.

Erfaringsmessig kan det være vanskelig for foreleserne å ha manuskriptet sitt ferdig 14 dager før forelesningen. Det er et problem for de som skal oversette, tolkene har av og til hatt svært dårlig tid til det arbeidet. Foreleserne skylder på høyt arbeidspress og dårlig tid til å gjøre slikt arbeid i vanlig arbeidstid.

Jeg har inntrykk av at foreleserne som jeg har kontakt med på RiTØ synes det er spennende og lærerikt å få utveksle kunnskaper og erfaringer med sine kollegaer i Arkhangelsk. Etter forelesningene har vi alltid en spennende dialog med spørsmål fra begge sider. Russerne er alltid de flinkeste til å stille spørsmål.

Undervisningen foregår som regel på norsk og russisk med tolk. I høstsemesteret 2000 mottok vi på RiTø en forelesning om Tuberkulose fra Arkhangelsk. Foreleser snakket engelsk. Åsgård psykiatriske sykehus benytter engelsktalende tolker i Arkhangelsk og det fungerer meget bra.

Av og til er jeg usikker på om vi ”når” hverandre på tvers av landegrensene gjennom vår undervisning. Da tenker jeg på kulturforskjeller og ulike utdanningsforhold som gjør at vi har ulike forutsetninger for å forstå hverandres arbeidssituasjon. Heldigvis skjer det en ustrakt hospitering sykehusene imellom, og jeg tror at ved å besøke hverandres arbeidsplasser vil få en større forståelse av hverandres situasjon som vil komme undervisningstilbudene til gode.

Bodil Bach
Stine Skorpen
02.05.2001

3.2. Telemedisinsk samarbeid mellom Arkhangelsk og Tromsø

Samarbeidet med sykepleierne fra Arkhangelsk og Severodvinsk har på gått siden 1994. Det har vært en lærerik tid, men etter at Raissa Grosjeva fra Helsedepartementet i Arkhangelsk har overtatt som leder for dette prosjektet. Det skyldes ikke minst at hun er sykepleier/jordmor og at vi kan kommunisere direkte på engelsk via e-post.

I løpet av disse årene er det kommet opp mange ønsker om undervisning. Noen av ønskene har vi klart å innfri, men langt fra alle. Høsten 1999 og våren 2000 er det undervist mest i pediatrik sykepleie med påfølgende hospitering her ved barneavdelingen på RiTØ. Dette resulterte i at vi våren 2000 satte oss ned og diskuterte hvilken målsetting vi skulle ha videre med dette samarbeidet. Vi var kommet til et veiskille, dersom begge parter skulle få noen ut av samarbeidet måtte vi endre kurs. Raissa Grosjeva har vært og er svært opptatt av å heve standarden på sykepleie utdannelsen i Arkhangelsk. Hun har uttrykt et sterkt ønske om hjelp fra oss.

Vi ble enig i at det skulle undervises i et tema pr. semester. Høsten 2000 ble valgt vi temaet "kommunikasjon". Nå viser det seg at temaet ble meget populært og oppmøtet ble så stort at alle sendingene er sendt i reprise. Det har resultert i at det ikke ble noe nytt tema, men at man fortsetter med det samme ut over våren 2001. Til vår glede er disse undervisningstimene blitt obligatorisk for sykepleiestudentene i Arkhangelsk.

Vi har også lagt noe om på strategien for hospiteringen. Det har vært slik at for hver ny gruppe som har kommet til RiTØ, har det vært framsatt ønske om å få komme innenom de fleste avdelingene på sykehuset. Dermed har en blitt overlesset med inntrykk og formidlingen av sykepleiefaget drukner i all den generelle informasjonen. Dette har vi nå tatt konsekvensen av og den siste gruppen med pediatriske sykepleiere fra Arkhangelsk og Severodvinsk ble stasjonær på barneavdelingen Ved å følge hverandre i det daglige arbeidet får man en bedre forståelse av hvordan man tenker og utfører sykepleie på. Da vet man hva en skal etterspørre av undervisning for å få en bedre praktisk/teoretisk forståelse av sykepleiefaget innenfor sitt spesialfelt. Vi fikk meget positiv tilbakemelding på dette opplegget.

Vi har nå fått et samarbeid med sykepleiehøgskolen i Tromsø, noe som vil gi oss nye og spennende utfordringer. Raissa Grosjeva har fått med seg rammeplanen for sykepleieutdannelsen og de temaene det skal satses på fremover vil ha tilknytning til rammeplanen.

Fortsatt blir alle forelesningene samlet i et kompendium og sendt til Russland. Vi hadde håpet at forelesningene fra dette semesteret skulle bli tatt opp på video, men det har dessverre ikke lyktes helt. Vi satser på å få dette i stand til høsten. Planen er å få distribuere videoene, som både inneholder både foredraget og den påfølgende diskusjonen. Det stilles mange spørsmål underveis og den delen er viktig å få med seg, for å få en helhetlig forståelse av forelesningen, for den som ser på videoen i etterkant.

Samarbeidet mellom Arkhangelsk og Tromsø er viktig, det skaper en større forståelse for hverandre både faglig, kulturelt og medmenneskelig.

Trine Utkilen Sørensen
Oversykepleier, Anestesiavdelingen

3.3. Rapport om fjernundervisning i patologi mellom Patologisk anatomisk avdeling ved Regionsykehuset i Tromsø (RiTø) og Patologisk avdeling ved Regionsykehuset i Arkhangelsk (RiA) 1999 – 2001

Samarbeidet startet ved at det ble tatt et initiativ fra Arkhangelsk. De ønsket å motta etterutdanning for medisinske laboranter i patologi i form av fjernundervisning fra RiTø. Utfordringene ble formidlet via Nasjonalt senter for Telemedisin v/ spesialkonsulentene Bodil Bach og Svetlana Manankova Bye, og Overbioingeniør Irene Lund, ved Patologisk anatomisk avdeling, tok ansvaret for å koordinere 5 sendinger fra RiTø med utvalgte tema innen moderne tekniske metoder innen diagnostisk patologi.

- Den første sendingen var en presentasjon av avdelingen i Tromsø; antall ansatte, antall prøver, forskjellige metoder som brukes, om helseregion Nord osv.
- Sending 2 var om generell histologi; mottak av prøver, innstøpningsprosedyrer, type diagnostisk materiale, fargemetoder, teknisk utstyr osv.
- Sending 3 var om immunhistokjemi, en spesialteknikk for bedre klassifikasjon av kreftsykdommer (og andre sykdommer). Dette var spesielt etterspurt tema fra Arkhangelsk.
- Sending 4 var om elektronmikroskopi generelt og nevromuskulær diagnostikk, om landsfunksjonen som Nevromuskulært Kompetansesenter ivaretar i Tromsø.
- Sending 5 var om Molekylærpatologiske teknikker og genteknologi i patologifaget.

Alle disse sendingene ble forberedt av bioingeniører ved avdelingen på RiTø, sendt som telefon/stillbiledesendinger, og inngikk i etterutdanningsprogrammet i patologi i Arkhangelsk fylke, mars 1999.

- Videre ble det fra patologisk avdeling sendt en film om obduksjonsteknikk og en fjernundervisningssending om identifiseringen av de omkomne ved den russiske flyulykken på Operafjellet på Svalbard våren 1997.

Den gode kontakten som ble oppnådd mellom de to fagmiljøene – på tross av lite avanserte overføringsteknikker, og på tross av at samtaler og diskusjoner måtte foregå via tolk, førte til et ønske om å lære mer av hverandre. Patologer i Arkhangelsk leverte 5 sendinger i form av videokonferanser kombinert med stillbilder om aktuelle tema fra hverdagen i patologisk avdeling i Arkhangelsk (bl.a. om tuberkulose og andre infeksjonssykdommer), og fra kreftsykehusets cytologiavdeling. Bioingeniører i Tromsø fikk lære om hvilke

teknikker kollegaer i Arkhangelsk bruker, hva slags utstyr de jobber med og hvilke utfordringer de har. Man fikk utvekslet erfaringer, så vel faglig som mellommenneskelig.

Fjernundervisningen ble også brukt som presentasjon av vanskelige diagnostiske kasus, og det ble også sendt pasientmateriale fra Arkhangelsk til Tromsø for videre preparering og spesialfarging, bl.a. med immunhistokjemiske metoder. Resultatene ble både diskutert mellom patologer i de to avdelingene og ferdig fargede histologiske snitt ble sendt til Arkhangelsk slik at patologene der kunne studere effekten av spesialfargene ved selvsyn.

Naturlig oppfølging – nærmere kontakt

Ideen om å videreutvikle kontakten mellom de to fagmiljøene oppsto og prosjektet "Kvalitativ utvikling av de patologiske tjenestene i Nordvest Russland" ble født. Sommeren 2000 ble det gitt tilsagn til 50 000 kr fra Sosial og Helsedepartementets samarbeidsprogram om helse i Barentsregionen. Pengene i prosjektet skulle brukes til å etablere Immunhistokjemiske metoder ved Patologisk avdeling, RiA.

I desember 2000 kom prof. Andrej Valkov og bioingeniørene Natalja N. Neverovskaja og Kristina V. Savitsjeva til Tromsø for å lære metoden og diagnostisk vurdering av den. De oppholdt seg en uke i Tromsø, og fikk med seg en "startpakke" slik at det skulle være mulig å etablere metoden i Arkhangelsk.

Vi har opprettholdt kontakten og veiledning ved å gjennomføre månedlig videokonferanse der problemer har vært tatt opp og drøftet. Metoden er nå etablert i Arkhangelsk, men det er fremdeles et forbedringspotensial rent teknisk. Det søkes videre nå i april 2001 om midler til oppfølgingsprosjekt for å utvide det diagnostiske repertoaret i Arkhangelsk, og for bedre teknisk utstyr.

I tillegg har vi fortsatt fjernundervisningssendingene. I høstsemesteret 2000 ble det gjennomført 2 sendinger av patologer og bioingeniører fra RiTø, og 4 sendinger til står på programmet hittil i 2001.

Konklusjon

Med enkle tekniske hjelpemidler som telefon og e-postforbindelse, kan en knytte kontakt mellom to miljøer som "lever i to forskjellige verdener", som snakker helt forskjellige språk og som aldri har truffet hverandre.

Det har ført til at vi i Tromsø føler vi har fått gode venner i Arkhangelsk som vi kan lære mye av. Videre har det virket faglig inspirerende for fagmiljøet i Tromsø å se at våre russiske kolleger hadde nytte av det vi kunne formidle.

Fjernundervisningskontakten har brakt med seg mange nye dimensjoner og bedre kunnskap om vårt broderfolk i øst.

*Overbioingeniør Irene Lund
Regionsykehuset i Tromsø*

3.4. Ergoterapiavdelingen v/Regionsykehuset i Tromsø (RiTø) og videokonferansesamarbeid med Arkhangelsk, 1999 - 2001

Bakgrunn – Er det her noe for oss?

Det hele startet ved en tilfeldighet. I intern-posten kom det en orientering fra Nasjonalt senter for telemedisin om at de som ønsket å ha sendinger til Arkhangelsk i Nordvest-Russland, kunne melde seg på innen en viss dato. Dette var i september 1999. Først hadde jeg tenkt å kaste invitasjonen i det store arkivet, men valgte å informerte om dette på et informasjonsmøte i avdeling først. Der var det noen som sa: Kanskje skal vi ha sendinger? Det kan godt hende at vi har noe å bidra med, hvem vet? Er det ergoterapeuter der borte? Hvordan jobber de? Vi tok kontakt med Nasjonalt senter for telemedisin, Bodil Bach, og etter hvert Svetlana Manankova Bye, og dermed var vi i gang.

Mål/hensikt

Vi hadde lyst til å prøve ut dette, fordi vi ikke hadde kunnskap om hvordan de russiske helsevesen er bygd opp og fungerer. Vi var også nysgjerrige på hvordan vårt fag ble ivaretatt i Nordvest-Russland.

Det vi ønsket å oppnå, kan sammenfattes slik:

1. Bli kjent med det russiske helsevesen.
2. Finne ut hvilket forhold de har til ergoterapi
3. Formidle kunnskap.

Metoder/arbeidsformer – videokonferanser

Vi har benyttet videokonferanser. De er kjørt fra studio v/Nasjonalt senter for telemedisin, som er i Ritø. Sykepleierne ved RiTø har praktisert sendinger og (hospitering) siden 1995. Vi kom således inn i et ferdig opplegg hvor teknikken fungerte og det var etablert et kontaktnett i Arkhangelsk. Det eneste vi trengte å finne ut: Hvem er målgruppen?

For at vi og russerne skulle finne ut om dette var noe å satse på, avtalte vi å arrangere ei sending hver.

Sendingen fra norsk side hadde tema: *Hva er ergoterapi?*

Sending fra Arkhangelsk hadde tema: *Rehabilitering.*

Vi fant fort ut at de ikke hadde ergoterapeuter i russland. Hvordan skulle vi da legge det opp? Hvilke kunnskaper hadde de som skulle motta våre sendinger?

Vi valgte å gå videre med 5 sendinger med ulike tema innen ergoterapi, både for å formidle kunnskap, men også fordi en da kunne oppnå å bli bedre kjent med hverandre.

Det eneste vi vet om ergoterapifaget i russland, er at det svenske forbundet for ergoterapeuter har startet ergoterapeututdanning i Riga. Det er leger som går der.

I vårt prosjektet har så å si alle ergoterapeutene i ergoterapiavdelingen v/RiTø bidratt (13,75%stilling), enten med å ha sending og/eller være med å planlegge sending.

Om videokonferansesendingen:

Videokonferansesendingene fungerer slik at vi må lage manus, dvs. skrive ned alt det vi vil ha sagt 2 uker før sending. Vår tolk Svetlana Manankova Bye oversetter det, og sender

manus over til Arkhangelsk. Når sendingen starter leser hun det opp på russisk, vi viser frem bilder, video evt. gjenstander under sendingen. Til slutt er det en spørsmålsrunde. Sendingen kan ta opp til 2 timer for hver gang.

Tema det har vært undervist i:

Hva er ergoterapi?

Tidligstimulering av barn med hjerneskade/utviklingshemming

Ergoterapi ved slagbehandling, akutt og rehabilitering

Ergoterapi ved reumatologi

Demensutredning

Håndskader og ergoterapi

Etter ønske fra Arkhangelsk skal det være tre sendinger vinter/vår 2001:

- orthoserlagning,
- regimer for behandling av ulike skader for eksempel fleksorseneskader
- frakturer.

Etter vårt ønske skal vi motta to sendinger fra de i vår, slagbehandling og behandling i forhold til reumatikere.

Resultater

Vi har oppnådd:

- ◆ Få et spennende innblikk i det russiske helsevesen
- ◆ Få noe kunnskap om hva de gjør i forhold til rehabilitering i Arkhangelsk
- ◆ Fått formidler noe ergoterapi til Russland

Vi kan ikke presentere de store målbare resultatene, men det er foretatt evaluering. Russerne har ei lang ønskeliste i forhold til flere sendinger fra oss. Det ser ut til at jo mer vi underviser – jo flere ønsker har de. Det er flott å vite at ens kunnskap er ønsket, men likevel er vi i tvil om vi skal fortsette.

Konklusjon/fremtidsperspektiver – Skal /skal ikke!

Er det riktig av oss å undervise i ergoterapi når vi ikke riktig vet hvem og hvordan det blir anvendt? Er det riktig å være så selektiv på grunn av at de mangler ergoterapeuter? Det er ikke riktig å undervise i rehabilitering når vi ikke får presentert det tverrfaglig. Vi vil avvente videre sendinger til vi har vært å besøkt de som har mottatt vår undervisning. Det er kjempefascinerende å kunne møtes slik gjennom videokonferanser, grensene blir utvisket. Det er også fascinerende å se kulturforskjellene som er, både i forhold til faglige vinklinger og metoder men også i forhold til organisering og uniformsbruk.

Vi i avdelingen er glad for at vi har deltatt i dette, selv om det har vært arbeidskrevende. Innimellom diskuterer vi om vi har ressurser til dette, da vi har brukt mye tid til forberedelse. Som sluttkommentar vil vi egentlig si at vi synes det har vært spennende og fascinerende. Hva vårt samarbeid vil bestå av i fremtiden får vi finne ut av.

Torill Davida Nilsen

Sjefergoterapeut

Ergoterapiavdelingen v/RiTØ

