

Kliniske bilder i journal og på web

JØRN AAS
ANDRES VARGAS

Klinisk fotografering resulterende i ekstra- og intraorale bilder er blitt en viktig del av den kliniske hverdagen. Foto av munnhulen er et godt hjelpemiddel for å kunne dekke dokumentasjonskrav til journalen. Kliniske bilder blir også benyttet til tverrfaglig samarbeid, kollegial rådføring, kommunikasjon med tanntekniker, publikasjoner, men også i sosiale medier. Hvilke regler gjelder for å dele bilder av pasienter?

Spesialistkandidat Kjetil Reisegg åpner forelesningen med et standardoppsett på fem bilder som illustrerer fullstatus av tannsettet. Av utstyr anbefaler Reisegg et systemkamera med et makroobjektiv og ringblits. Når det gjelder kamerainstillinger ved intraorale bilder benyttes kamerahjulet i enten A, aperture, eller M, manuell, og da med 1/125 sek. og f22. Ved ekstraorale profilbilder kan man sette kamera i auto, så vil kamera gjøre jobben selv. Ved TTL blits måler kamera tilgjengelig lys og kan utligne unitlampen hvis denne er i bruk. Kamera og blits kan kommunisere. Reisegg viser hjelpemidler for å kunne utføre god fotodokumentasjon.

Arbeidsstillingen er viktig, der pasientens posisjon og høyde må tilpasses fotografen. Hvis det er behov for å vri på pasienten fra et bilde til et annet, er det ønskelig at pasienten vrir på hele overkroppen, ikke bare hodet. Ved bruk av speil, vil et smalt speil ta mindre plass i munnen fremfor et stort firkantet speil. Smalt speil kan gi en bedre opplevelse for pasienten. Speilene bør varmes opp i forkant av bildetaking. Tips til dette er rennende varmt vann, spritflamme eller la speilene ligge på toppen av autoklaven gjennom arbeidsdagen. Speil kan være til hjelp når man skal ta bilder av sidesegmentene, de bør da vinkles ut fra tannrekken for å unngå mørke bilder. Ved bilder av okklusalplanet er det anbefalt 45° vinkling av speilet. Hvis det er vanskelig å

fokusere i speil kan man prøve manuellfokus eller lys fra operasjonslampen. Ved bruk av kinnholdere gjelder det å dra disse fremover, ikke bakover, dette for å gi bedre innsyn til hele tannsettet. Reisegg avslutter sin seanse med å oppfordre til å gå hjem for å øve. Øve, øve, øve.

Tannlege Christoffer Bjelland tar forelesningen videre fra dokumentasjon til kunst. Hva er egentlig veien videre, spør Christoffer og viser intraorale bilder som illustrerer dette. Bevisstheten med arbeidsstilling, vinkel mot okklusjonsplanet, opplysning av sidesegmentene, dybdefokus, unngå bløtvev og klinikkhansker foran tenner/gingiva, er noen nøkler for å heve nivået. Bjelland anbefaler å lage sitt eget standardiserte oppsett.

Hva gjelder utstyr sammenlignes ringblits, twin flash og studioly. Ringblits er rimelig med et enkelt oppsett som fungerer til alle bilder. Fungerer veldig bra til dokumentasjon. Ulempene med ringblits er at det gir litt kjedelige bilder, og mister ofte detaljer på sentralene. Det er få innstillingsmuligheter. Twin flash har gode innstillingsmuligheter, flott til dokumentasjon og gir penere bilder. Det blir bedre gjengivelser av de ulike flatene på tennene. Twin flash er derimot dyrere i innkjøp og har et vanskeligere oppsett, men kan brukes til alt. Studioly gir de peneste bildene og det kan følge en «wow»-faktor med bildene. En av grunnene er at studioly tar vekk de harde linjene. Ulempene med studioly er at det er plasskrevende, har et vanskelig oppsett og bildene kan ikke brukes til dokumentasjon eller publikasjon. Bjelland anbefaler twin flash siden det er enklere og mer anvendelig enn studioly. Twin flash gir en bedre gjengivelse av linjer og flater på tennene og med det penere bilder. Med twin flash kan man også montere softbox direkte på blitsen, som vil gi et dusere uttrykk på bildene.

Av annet utstyr er retraktorer en nødvendighet. Svarte intraorale plater gir bildene en svart bakgrunn og man kan lett isolere det aktuelle objektet. Disse svarte platene tar vekk støy i bildene, det blir enklere å få frem detaljer og sluttproduktet blir mer tiltalende. Benyttes ofte under behandlingsseansen. Ved foto underveis i behandlingen har kofferdam den samme rollen som svarte intraorale plater. Pasienten kan fortsette å ligge bakover og operatør kan stå bak pasienten. Bildene blir tatt opp ned, men roteres i ettertid.

Avsluttende råd for gode bilder er å sette pasienten i en oppreist posisjon og så lavt som mulig. Med okklusjonsplaket som rettesnor anbefales det å ta bildene litt ovenfra for å gi en smilende kurvatur av tannsettet og for å unngå hengende kuser. Ta vekk bakgrunnsstøy og som lyskilde anbefales twin flash.

Er det tillatt å dele bilder av pasienter i sosiale medier?

Jurist og personvernombud i NTF, Silje Stokholm Nicolaysen, avslutter forelesningen med et innlegg om bruk av kliniske bilder i sosiale medier.

Kliniske bilder som blir tatt for å dokumentere et hendelsesforløp er en del av journalen, og må behandles på lik linje med skriftlig informasjon som inngår i journalen. Slike bilder er helseopplysninger og omfattes av taushetsplikten etter helsepersonelloven § 21, som har som formål å verne om pasientenes integritet og sikre befolkningens tillit til helsetjenesten og helsepersonell. Bestemmelsen om taushetsplikt skal sikre at pasienter oppsøker helsetjenesten ved behov for helsehjelp uten at de trenger å frykte at uvedkommende får tilgang til opplysninger om dem. Det er presisert i helsepersonellovens lovforarbeider at taushetsplikten ikke bare er en passiv plikt til å tie, men også en aktiv plikt til å hindre uvedkommende i å få tilgang til taushetsbelagt informasjon.

Er det tillatt å dele bilder av pasienter i sosiale medier?

På hvilken måte helseopplysninger deles er av mindre betydning. Som følge av taushetspliktbestemmelsene i helsepersonelloven er det svært begrenset anledning til å dele bilder og annen informasjon om sine pasienter med andre. Etter helsepersonelloven § 23 kan pasientopplysninger imidlertid gis videre når behovet for beskyttelse anses ivarettatt ved at individualiserende kjennetegn er utelatt. Det må derfor vurderes konkret om enkeltpersoner kan identifiseres på grunnlag av opplysningene som gis.

Dette gjelder også mellom helsepersonell, med mindre det er nødvendig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp og



Silje Stokholm Nicolaysen, Kjetil Reisegg og Christoffer Bjelland – her med et fotoeksempel der anonymiseringen ikke er tilstrekkelig.

pasienten ikke motsetter seg det. Det at mottaker også er helsepersonell utvider altså ikke rommet for å dele opplysninger.

Nicolaysen refererer til fagdirektør Ove Skåra i Datatilsynet som slår fast at det ikke er lov å spre bilder på sosiale medier uten samtykke. Det er veldig viktig å holde sin stiren når det gjelder hva pasienten har gitt samtykke til. For at et samtykke skal være gyldig, må det være frivillig, spesifikt, informert, utvetydig, gitt gjennom en aktiv handling, dokumenterbart og mulig å trekke tilbake like lett som det er gitt. Hvis bilder skal benyttes utover samtykket som er gitt må det foretas en endring i samtykket. Selv om der er innhentet gyldig samtykke bør du foreta en selvstendig vurdering av om bildene skal publiseres.

Brudd på taushetsplikten er alvorlig og straffbart. Risikoen for at man mister kontroll og bilder havner på avveie er stor ved deling. Nylig er en lege blitt bøtelaagt for å legge ut et bilde av en pasient på sosiale medier for å spørre om råd til behandling i utgangspunktet blant kollegaer. Et familiemedlem av pasienten kom over bildet og gjenkjente bakhodet og genseren. Boten var på 10 000.

Nicolaysen oppfordrer også til å være forsiktig med kommentarer på Facebook-sider til klinikker som avslører at vedkommende er pasient ved klinikken. Vær bevisst om plattform for lagring av kliniske foto. Tanntekniker er samarbeidende helsepersonell og aidentifiserte bilder er å regne som nødvendig for å behandle pasienten.