

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-087-18

Dato: 28. maj 2018

Stillet af: Jacob Rosenberg (I)

Besvarelse udsendt den: 31. juli 2018

Spørgsmål:

Mange af vores hospitalsafdelinger vil kunne få glæde af at anvende diktering til deres funktioner. Dette gælder specielt, hvor der er udfordringer for at nå den vanlige produktion, ved notat-tunge journalrutiner, og ved arbejdsprocedurer, hvor lægerne kan aflastes rationelt ved at lade sekretærer eller andre udføre ordinationer såsom henvisninger, bookinger o.a. Der er tillige læger, som har vanskeligt ved at skrive egne notater f.eks. pga. sprogbarrierer eller ordblindhed.

Regionen har hidtil udstukket et generelt forbud mod diktering, men der er en række steder i vores region, hvor man af forskellige grunde har dispenseret. Man kan tænke sig en fremtidig model, hvor den enkelte afdeling selv kan bestemme, om man vil anvende diktering eller ej, og til hvilke funktioner. En generel åbning for diktering, som man havde før Sundhedsplatformen, vil ændre på arbejdstilrettelæggelsen i den enkelte afdeling, og der er flere aspekter end det økonomiske. Imidlertid ønsker vi de økonomiske konsekvenser belyst, før der eventuelt gives generel tilladelse til diktering. Vi vil derfor gerne spørge administrationen om følgende:

1) Hvilke direkte udgifter vil der være ved at tillade diktering i henholdsvis Sundhedsplatformens dikteringsmodul eller ved at øge antallet af Mirsk-licenser, og derved anvende Mirsk ligesom før Sundhedsplatformen? [Administrativ bemærkning: MIRSK er en dansk IT-virksomhed, der udvikler teknologi til talegenkendelse og diktering]

2) Hvis man skal anvende Sundhedsplatformens dikteringsmodul, hvordan vil dette så praktisk fungere? Er der erfaringer fra udlandet? De steder i udlandet, hvor man anvender diktering med Sundhedsplatformen (det gør man bl.a. en række steder i USA), hvordan er erfaringerne med denne model?

3) Er der andre alternativer end SP og Mirsk, og hvad vil dette i givet fald indebære økonomisk?

4) Hvor mange kliniske afdelinger har p.t. dispensation fra forbuddet mod diktering? Dvs. hvor mange afdelinger anvender diktering til udvalgte eller samtlige funktioner i hverdagen?

5) Det forlyder, at regionen allerede nu anvender Mirsk til forskellige administrative funktioner. Der ønskes venligst en redegørelse for dette, dvs. hvor mange steder, til hvem og til hvad anvendes Mirsk i dag i Region Hovedstaden.

Svar:

Det skal indledningsvis bemærkes, at det ikke er korrekt, at der er udstukket et generelt forbud mod diktering fra "regionen". Som det fremgår af svar på delspørgsmål 2, så er det blevet henstillet, at brugen blev reduceret så meget som muligt for at sikre rigtige og tidstro data. Det er en lokal ledelsesmæssig beslutning og vurdering, om der skal gives tilladelse til diktering enten til specifikke funktioner eller til enkelte medarbejdere. Det skal også præciseres, at der skelnes mellem diktering i funktioner som ikke er en del af SP og den diktering som allerede er en del af SP.

Svar på spørgsmål 1:

Det indebærer ikke direkte meromkostninger at diktere i SP, da funktionaliteten i forvejen er indbygget. Det vil dog kræve åbning af rettigheder til brugen af dikteringsfunktionen. Forventningerne til den fremtidige brug af diktering ligger på ca. 5 % af det tidligere niveau. Dette skyldes, at man med SP kan og ønsker at dokumentere mere tidstro data.

Ud fra Mirsk-data ved vi, at der i 2014 medgik cirka 114 mio. kr. til løn til sekretærer, der skrev af fra lægediktat. Til spørgsmålet, der vedrører et øget antal af Mirsk Licenser kan man sige, at der indenfor den eksisterende kontrakt med Administrativ Mirsk stadig er plads til flere, der dikterer (se uddybning i spørgsmål 5). Kontrakten med Mirsk går på antal samtidige brugere og ikke på licenser. Indenfor den nuværende kontrakt om brug af administrativ Mirsk og Support over 4 år er udgifterne 1.3 mio.kr. finansieret af hospitalerne.

Svar på spørgsmål 2:

Sundhedsplatformens dikteringsmodul anvendes forskelligt fra hospital til hospital. Grundlæggende er ambitionen at nedbringe brugen af diktering for at opnå tidstro og strukturerede data. Det skal dog fremhæves, at diktering indenfor SP kun kan anvendes til bestemte formål, og at brugeroplevelsen muligvis ikke modsvarer det man kender fra tidligere - eksempelvis via MIRSK. Med den nuværende funktionalitet kan anvendelsen udvides ved brugeroprettelser

og opsætning af transskriberingspuljer i systemet. Dette er en lille opgave, som SP-enheden i CIMT allerede varetager. I dag dikteres der cirka 1500 diktater om ugen på Region Hovedstadens hospitaler i Sundhedsplatformens integrerede dikteringssystem. Det primært er diktering udenfor Sundhedsplatformen, der efterspørges. Administrationen ligger ikke inde med erfaringer fra udlandet vedrørende Sundhedsplatformens dikteringsmodul.

Svar på spørgsmål 3:

Allerede tidligt i programperioden var der drøftelser i KAI-styregruppen (KAI står for Klinisk Administrativt Indhold) og SP-programstyregruppen om brug af talegenkendelse. Helt kort, er talegenkendelse en teknologi, der konverterer det talte sprog til tekst ved hjælp af et bibliotek med lydprofil. Talegenkendelse er en personlig teknologi, hvilket betyder, at talegenkendelse er profilafhængigt og talegenkendelsessystemet skal trænes i at genkende brugerens lyd. Hvor den digitale diktering kræver afskrivning af lydfiler, kan man med talegenkendelse reducere den manuelle tilpasning af tekst.

Man valgte i programperioden at indgå en række principper ift. anvendelse af fri tekst i Sundhedsplatformen. Principper for anvendelse af fri tekst fokuserer bl.a. på, at talegenkendelse kun bør anvendes i fritekstfelter på fastlagte steder i journalen, og at talegenkendt dokumentation ikke kan erstatte struktureret dokumentation. I mellemtiden har teknologien udviklet sig, og det er nu muligt at drage flere fordele af brugen af talegenkendelse. I samarbejde med to eksterne leverandører med erfaring indenfor området, er der udarbejdet forslag til et kort pilotprojekt som kan afdække fordele og ulemper ved brugen af talegenkendelse. Pilottesten, der gennemføres fra uge 26 og 14 uger frem, sker på neurologisk afdeling på Sjællands Universitetshospital og vil omfatte ca. 30 læger og sygeplejersker. Det er endnu for tidligt at sige, hvad brugen af talegenkendelse vil indebære økonomisk og dette afventer pilotprojektet.

Svar på spørgsmål 4:

Administrationen har bedt hospitalerne oplyse, hvor mange dispensationer, der er givet til diktering. Nedenfor er tilbagemeldingen fra hospitalerne kort opsummeret:

Amager og Hvidovre Hospital:

Amager og Hvidovre Hospital oplyser, at hospitalsdirektionen har godkendt diktering til ledere af MDT-konferencer, til ansatte hvor der er et konkret behov for længerevarende oplæring til Sundhedsplatformen og til særlige komplekse samarbejdsfunktioner i forbindelse med det sammenhængende patientforløb. Derudover er der givet dispensation til at diktere breve m.v., hvor der ikke er skabeloner i Sundhedsplatformen. På baggrund af disse overordnede kriterier for diktering oplyser Amager og Hvidovre Hospital, at følgende afdelinger anvender diktering: Gastroenheden, Infektionsmedicinsk Afdeling, Medicinsk Enhed (Hvidovre Hospital), Medicinsk Afdeling (Amager Hospital) og

Ortopædkirurgisk Afdeling. Det oplyses yderligere, at det ikke er opgjort i konkrete tal, hvor mange læger, som har dispensation. Tidligere opgørelser har vist, at det er et fåtal af notater m.v. som dikteres.

Bornholms Hospital:

Bornholms Hospital oplyser, at ingen afdelinger anvender diktering, da der er taget en ledelsesbeslutning om ikke at anvende diktering.

Herlev og Gentofte Hospital:

Herlev og Gentofte Hospital oplyser, at der ikke er givet dispensationen til at anvende diktering og at der ikke er kendskab til, at der anvendes diktering.

Region Hovedstadens Psykiatri:

Region Hovedstadens Psykiatri oplyser, at der ikke er hele centre eller afsnit, som har dispensation for at diktere, men at der er givet dispensationen til enkelte medarbejdere på hvert center. Dispensationen bliver fulgt op af undervisning og gives kun 6 måneder ad gangen. Det oplyses yderligere, at enkelte centre har besluttet, at dele af den indledende vurdering af patienten kan dikteres. På nuværende tidspunkt er der 41 medarbejdere, fordelt på forskellige centre, som har dispensation til at anvende diktering.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet har endnu ikke opgjort tallene. Når disse er opgjort fremsender administrationen tallene.

Svar på spørgsmål 5:

CIMT har indgået en 4 - årig kontrakt om brug af Administrativ Mirsk, som gælder frem til 1. juni 2021. Kontrakten med Mirsk går på antal samtidige brugere og ikke på licenser. Administrativ diktering anvendes til at diktere korrespondancer og lignende, som ligger udenfor Sundhedsplatformen.

Der kan være 200 samtidige dikterende brugere og 150 samtidige transskriberende brugere i Region Hovedstaden. Nedslag på en tilfældig dag d. 7. juni om formiddagen var der 35 dikteringsbrugere og 43 transskriberende brugere.

I perioden 30. juni 2017 og til 11. juni 2018 har lidt over 480 forskellige brugere overført diktater og lige omkring 400 transskriberende brugere anvendt afskrivningsfunktionen. Der vil i alt være overført omkring 20.000 diktater siden Administrativ Mirsk startede d. 30. juni 2017 og til d. 30. juni 2018. Det har fra starten været op til den enkelte afdelingsledelse, hvorvidt man har ønsket at tage Administrativ Mirsk i brug. Mirsk anvendes bredt, men med stor forskellighed i anvendelsesgraden.

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-087-18

Dato: 28. maj 2018

Stillet af: Jacob Rosenberg (I)

Besvarelse udsendt den: 31. juli 2018 / 27. august 2018

Opfølgende svar på spørgsmål 4:

Ved udsendelse af svar på politikerspørgsmål nr. 087-18 den 31. juli 2018 var tal for Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet endnu ikke opgjort i forhold til svar på spørgsmål 4). Hospitalerne har nu opgjort tallene og de udsendes hermed:

Spørgsmål

4) Hvor mange kliniske afdelinger har p.t. dispensation fra forbuddet mod diktering? Dvs. hvor mange afdelinger anvender diktering til udvalgte eller samtlige funktioner i hverdagen?

Svar

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital oplyser, at 151 medarbejdere fordelt på 8 afdelinger, har dispensation til at anvende diktering.

Nordsjællands Hospital oplyser, at 7 kliniske afdelinger på Nordsjællands Hospital har pr. 1. august 2018 dispensation fra forbuddet mod diktering. 45 læger og 1 pædagog har fået dispensation til diktering i SP pr. 1. august 2018. Der er ingen hele lægestabe, der har dispensation.

Dispensationerne gælder for ½ år, bortset fra dispensationer begrundet i permanente, personlige forhold. Dispensationen for så vidt angår Kirurgisk Afdeling gælder afvikling af MDT-konferencer og ikke andre aktiviteter. I Ortopædkirurgisk Afdeling er der givet dispensation til det samlede bagvagtslag til afvikling af konferencer og ikke andre aktiviteter.

Afdelinger på Nordsjællands Hospital med dispensation vedr. diktering	Antal dispensationer pr. 1. august 2018
Kirurgisk Afdeling	7
Neurologisk Afdeling	2
Onkologisk Palliativ Afdeling	3
Ortopædkirurgisk Afdeling	29
Øre-næse-hals-afdelingen	3
Børne- og ungeafdelingen	1
Lunge- og Infektionsmedicinsk Afdeling	1
I alt	46

Rigshospitalet oplyser, at 302 læger fordelt på 26 klinikker har dispensation til at anvende diktering.

Procedure for dikteringstilladelser er således:

Ansøgning sendes via centerledelsen til godkendelse i Rigshospitalets forretningsudvalg for implementering og udvikling af SP. Udvalget består af en centerledelse fra hvert center, vicedirektør for Rigshospitalet Susanne Poulsen, implementeringskoordinatorerne, kommunikationsenheden og repræsentant fra Center for IT, Medico og Telefoni.

Ansøgningen skal besvare 2 spørgsmål:

- Til hvilken procedure i hvilket afsnit ansøges der om tilladelse til diktering?
- Hvad er begrundelsen for at søge om tilladelse?

Ansøgninger behandles ud fra fastsatte kriterier:

- Ledere af MDT-konferencer (MDT: er ”MultiDisciplinære Konferencer”, hvor flere klinikker/afdelinger fra samme eller flere hospitaler drøfter behandlingsstrategi for en patient – ofte patienter i kræftpakkeforløb.)
- Ansatte, der vurderes at have et reelt og konkret behov for længerevarende oplæring/kendskab til Sundhedsplatformen
- Særlige komplekse situationer/funktioner, hvor det vurderes at diktering er nødvendig. Det specifikke behov skal beskrives af ansøger

Center	Antal dispensationer i centeret	Klinikker	Antal dispensationer i klinikken
Abdominalcentret	54		
		Medicinsk Endokrinologisk klinik	6
		Karkirurgisk klinik	18
		Urologisk klinik	2
		Hæmatologisk klinik	4
		Kirurgisk Gastroenterologisk klinik	18
		Medicinsk Gastroenterologisk klinik	6
Diagnostisk Center	2		
		Klinisk Genetisk klinik	2
Finsenscentret	13		
		Hæmatologisk klinik	1
		Infektionsmedicinsk klinik	12
Hjertecentret	16		
		Hjertemedicinsk klinik	7
		Thoraxkirurgisk klinik	9
HovedOrtoCentret	66		
		Læbe, Gane center	2
		Ortopædkirurgisk klinik	18
		Plast/Brand klinikken	1
		Tand, mund, kæbe klinikken	1
		Øjenklinikken	1
		Øre, Næse, Hals klinikken	39
		Videnscenter for reumatologi og rygkirurgi	4
Juliane Marie Centret	45		
		Gynækologisk klinik	33
		BørneUngeKlinikken	12
Neurocentret	106		
		Klinisk Neurofysiologisk klinik	40
		Klinik for Rygmarvsskader	1
		Hukommelsesklinikken	18
		Neurokirurgisk klinik	2
		Smertecenter	9
		Neurologisk klinik	36
	302		302