



Taligenkänning

Projektdirektiv för
breddinförande

Version 1.1

Mirsada Myrskog Rizvanovic,
Nära Vård

2022-01-03

Syfte och mål

Bakgrund

Taligenkänning (TIK) i Cosmic innebär dels **transformering av tal till text**, dels **röststyrning**.

Transformering innebär att användaren av TIK talar i en diktafon och TIK transformerar talet till text.

Röststyrning innebär att användaren, genom att skapa och säga kommandon, kan öppna/stänga fönster, byta sökord etc. i Cosmic. Ett kommando kan bestå av flera steg i Cosmic och kan även innehålla förinlagda autotexter.

Pilotprojektet har omfattat två kategorier av användare av TIK (benämns fortsättningsvis användare):

- de som skriver sina journalanteckningar själva innan TIK. Benämns fortsättningsvis skrivare.
- de som dikterar till medicinsk sekreterare innan TIK. Benämns fortsättningsvis dikterare.

Under 2020-2021 har Region Kronoberg bedrivit en förstudie med pilotprojekt för taligenkänning. Förstudiens och pilotprojektets uppgift har varit att utvärdera arbetssätt och effekter för taligenkänning utifrån olika verksamheter och yrkesgrupper samt rekommendera en införandemod med effekthemtagning som grund.

Syfte

Syftet med projektet är att, inom ramen för omställningen till Nära vård, breddinföra taligenkänning i Hälso- och sjukvården i Region Kronoberg.

I samband med breddinförandet kommer effekthemtagning av frigjord tid att ske.

Förväntade effekter / effektmål

1.1 Frigjord tid för vissa professioner

Bakgrund: Effektmätningarna för frigjord tid utgår från formulerade potentialer och hypoteser i delrapporten för pilotprojektet taligenkänning. Slutsatserna från pilotprojektet visar att tid frigörs för de som skriver sina journalanteckningar samt för medicinska sekreterare, där tid inte behöver läggas på att transkribera diktat. För de som dikterar anteckningar och skickar vidare till medicinska sekreterare för transkribering, kommer det ta något längre tid att tala in och få journalanteckningen direktregistrerad i Cosmic. Således beräknas effekterna utifrån tre olika kategorier där en förändring i tid sker:

- Skrivare – skriver sina journalanteckningar idag.
- Dikterare – diktera sina anteckningar (journalför ej själv).
- Medicinska sekreterare – transkriberar diktat till journalanteckning.

Mätningar:

1. Antal transkriberade diktat per medicinskt ansvarig enhet.
-

-
2. Antal användare av taligenkänning per medicinskt ansvarig enhet.
 3. Antal diktat kopplade till journalanteckningar/medicinskt ansvarig enhet.

Typ av effekt: Kvantitativ

Förväntad effekt: Tid frigörs motsvarande 79 heltidstjänster årligen när projektet är uppfyllt, fördelat på fyra verksamhetsområden inom hälso och sjukvården (SHV, PSV, PVR och RPK).

1.2 Ökad patientsäkerhet

Ökad tillgänglighet journalanteckningar

När diktat spelas in och transkriberas av medicinska sekreterare kan det i vissa fall dröja upp till två veckor innan journalanteckningen är registrerad i journalsystemet. Det förekommer ofta att vårdgivare och patient är i behov att läsa journalanteckningen innan dess, vilket leder till att vårdgivare behöver lyssna igenom inspelade diktat istället för att snabbt kunna läsa i journalen. Detta tar tid, tid som inte alltid finns att tillgå. Vid användande av taligenkänning registreras samtliga anteckningar direkt i journalen. Det innebär att både patient och vårdgivare kan läsa journalanteckningen direkt efter avslutat besök/vårdtillfälle. I omställningsresan med nära vård ska patienten verka som en aktiv medskapare i sin egen vård, då är det viktigt att hen ska kunna läsa sin journalanteckning.

Socialstyrelsen rekommenderar att diktat ska skrivas ut inom 48h vilket Region Kronoberg inte uppfyller idag.

Ökad kvalitet på journalanteckningar

Genom att färre personer involveras i framtagningen av journalanteckningarna, minskar risken för att felaktigheter uppstår.

Mätningar:

1. Antal aktiva användare av taligenkänning och genomsnittsanvändningstid av taligenkänning för dessa på nivå medicinskt ansvarig enhet.
2. Tiden det tar mellan diktat och registrerad journalanteckning.
3. Mäta utskriftstiderna per medicinskt ansvarig

Typ av effekt: Kvalitativ

Förväntad effekt: Ökad patientsäkerhet

1.3 Förbättrar arbetsmiljön för användarna

Bakgrund: För vissa yrkesgrupper går en stor del av arbetstiden åt till att journalföra. För de som skriver sina journalanteckningar läggs ca en fjärdedel av arbetstiden på att sitta framför datorn och skriva journalanteckningar. Detta kan leda till belastningsskador. Genom att kunna diktera journalanteckningar förbättras ergonomin på arbetsplatsen, rörligheten ökar då arbetsställning kan varieras.

Idag har medicinska sekreterare långa listor med diktat som behöver transkriberas. Efter en arbetsdag med att försöka förkorta listorna fylls det på med nya diktat som behöver transkriberas och i slutet av dagen det är ofta fler än vad det var från början. För medicinska

sekreterare kan långa diktatlistor leda till ökad stress på arbetsplatsen. Om diktatlistorna försvinner förbättras arbetsmiljön.

Mätningar:

1. Antal aktiva användare av taligenkänning per medicinskt ansvarig enhet.
2. Antal transkriberade diktat per medicinskt ansvarig enhet.

Typ av effekt: Kvalitativ

Förväntad effekt: Förbättrad arbetsmiljö

1.4 minskad övertid

Bakgrund: Varje år lägger medicinska sekreterare ca 2500 timmar i övertid för på att minska kön av antalet diktat som ska transkriberas då det ordinarie arbetstiden inte räcker till.

Mätetal:

1. Övertidstimmar för medicinska sekreterare per medicinskt ansvarig enhet.

Typ av effekt: Kvantitativ

Förväntad effekt: Minskar antalet övertidstimmar med 80% vid fullt införande.

Projektmål

För att effektivisera arbetet i regionen vill Region Kronoberg utöka användandet av digitala verktyg.

- Projektets målsättning är att 80% av Region Kronobergs journalförare ska använda Taligenkänning inom tre år med start fr.o.m. 2021-10-01.
- Minskad övertid för medicinska sekreterare.
- Uppfylla Socialstyrelsens rekommendation (48h) för utskriftstider diktat.
- Ökad patientsäkerhet då informationen blir tillgänglig direkt.
- Frigjord tid används till att öka patienttiden och till att kompetensväxla för att i nästa led skapa mer patienttid. Den frigjorda tiden kommer även användas för att förbättra kvalitén i journalen.
- Taligenkänning ska ge större möjligheter för patienten att vara en aktiv medskapare i sin egen vård.
- Förbättra den fysiska arbetsmiljön för skrivare och medicinska sekreterare (mer varierande arbetsställning när skrivandet minskar).

Omfattning

Breddinförandet omfattar nedanstående vårdenheter inom primärvård, sjukhusvård och psykiatri.

Vårdenhet	Vårdenhet
Barn- och ungdomshabiliteringen	Vårdcentralen Sländan

Habiliteringen	Vårdcentralen Strömsnäsbruk
Primärvårdens fotvårdsenhet	Vårdcentralen Teleborg
Primärvårdens hälsoenhet	Vårdcentralen Tingsryd
Primärvårdsrehab	Vårdcentralen Åseda
Rehabiliteringskliniken	Akutgeriatriska kliniken
Sjukvårdsrådgivningen	Akutkliniken
Vårdcentralen Alvesta	Anestesikliniken
Vårdcentralen Birka	Barn- och ungdomskliniken
Vårdcentralen Braås	Hudkliniken
Vårdcentralen Centrum	Infektionskliniken
Vårdcentralen Dalbo	Kirurgkliniken
Vårdcentralen Ingelstad	Kvinnokliniken
Vårdcentralen Kungshögen	Lasarettrehab
Vårdcentralen Lagan	Medicinkliniken Ljungby
Vårdcentralen Lammhult	Medicinkliniken Växjö
Vårdcentralen Lenhovda	Onkologkliniken
Vårdcentralen Lessebo	Ortopedkliniken
Vårdcentralen Markaryd	Ögonkliniken
Vårdcentralen Moheda	Öron- näsa- halskliniken
Vårdcentralen Rottne	Ekeliden
Vårdcentralen Ryd	Psykiatri
Vårdcentralen Skärvet	Rätt psykiatriska Regionkliniken
Privata vårdgivare	Privata vårdgivare
Vårdcentralen Unicare	Vårdcentralen Helsa Älmhult
Vårdcentralen Smålandshälsan i Ljungby	Vårdcentralen Gränsbygdskliniken
Vårdcentralen Växjöhälsan Växjö	Vårdcentralen HälsoRingén Älmhult
Vårdcentralen Capio Hovshaga	Vårdcentralen Achima Care Växjö
Vårdcentralen Hälsocentralen Falken	Vårdcentralen Läkarhuset Ljungby
Vårdcentralen Achima Care Älmhult	Vårdcentralen Achima Care Vislanda

Genomförande

Information om och tillvägagångssätt för att breddinföra taligenkänning kommer presenteras på vårdgivarwebben under Vård- och patientadministration / Cosmic och Nationella vårdtjänster/Användarstöd/Taligenkänning.

Med hjälp av den införandrutin som kommer finnas tillgänglig på vårdgivarwebben, planerar och genomför vårdenheten sitt breddinförande.

Införandrutinen bifogas som bilaga till detta projektdirektiv.

Verksamheterna, enligt avsnitt Omfattning, påbörjar sitt införande i den ordning de anmäler sig till utbildning. Beroende på takten av dessa anmälningar, bedömer projektet när verksamheter behöver kontaktas för att komma igång med införandet.

Uppföljningsmöten med samtliga vårdenheter kommer att äga rum några veckor efter uppstarten.

Angränsande projekt

Taligenkänning kommer att frigöra tid för bl.a. medicinska sekreterare. Den frigjorda tiden kommer användas inom ramen för omställningsprogrammet Nära vård, t.ex. inom Boka/Kalla.

Kategori

Lagkrav / Politiskt uppdrag / **Uppdrag från ledningen** / Strategi / Övrigt

Output

Förundersökning med eller utan pilot / Utredning / Upphandling / **Genomförande**

Projektets prioritet

1. Tid 40%
2. Kvalitet 40%
3. Kostnader 20%

Avgränsningar

Region Kronoberg tillhandahåller inte support på TIK utanför regionens lokaler. Användarna rekommenderas prova om behovet finns. TIK kräver dock vissa tekniska förutsättningar, t.ex. bandbredd, för att fungera tillfredsställande vilket regionen inte ansvarar för utanför dess lokaler.

TIK kan användas i alla programvaror, t.ex. Outlook, Microsoft Word etc. men support tillhandahålles endast för TIK i Cosmic.

Privata vårdgivare inkluderas inte i beräkningar av kostnader och effekter. Privata vårdgivare kommer debiteras licenskostnader för TIK.

Resurser och styrning

Finansiering (timmar och kostnader)

Projektresurser

- Projektledare
- Kommunikatör
- Controller
- Stöd för att förändra arbetssätt/rutiner, resurs inom SHV
- Stöd för att förändra arbetssätt/rutiner, resurs inom Rättspsykiatri
- Resurs VISUS (uppföljningsmöten)

Verksamhetsresurser

Medicinska sekreterare – Introduktion och stöd vid uppstart

VISUS – Utbildning superanvändare

Superanvändare – Praktisk träning på vårdenheter

Användare – Uppstart

Drift/förvaltning

Medicinska sekreterare – Kvalitetssäkra slutanteckningar inom slutenvård

IT

Övriga kostnader

Kostnaderna för TIK består av licenskostnader och diktafoner. Vid fullt införande hamnar kostnaden på 4,1 mnkr per år.

Beställare

Roger O Nilsson – Hälso- och Sjukvårdsdirektör

Ägare

Magnus Frithiof – Programchef Nära vård

Styrgrupp

Roger O Nilsson (ordförande), Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp i dialog med länets ledningsgrupp.

För teknik och funktionsrelaterade frågor (Cosmic) vänder sig projektet till Objektstyrgrupp VIS.

För övriga frågor vänder sig projektet till Programledningen för Nära vård.

Mottagare

Verksamhetsområdescheferna i Region Kronoberg och deras personal (Kundvalsenheten om det gäller privata aktörer)

Huvudprojektledare

Mirsada Myrskog Rizvanovic

Projektledare

Anna-Maria Königsson