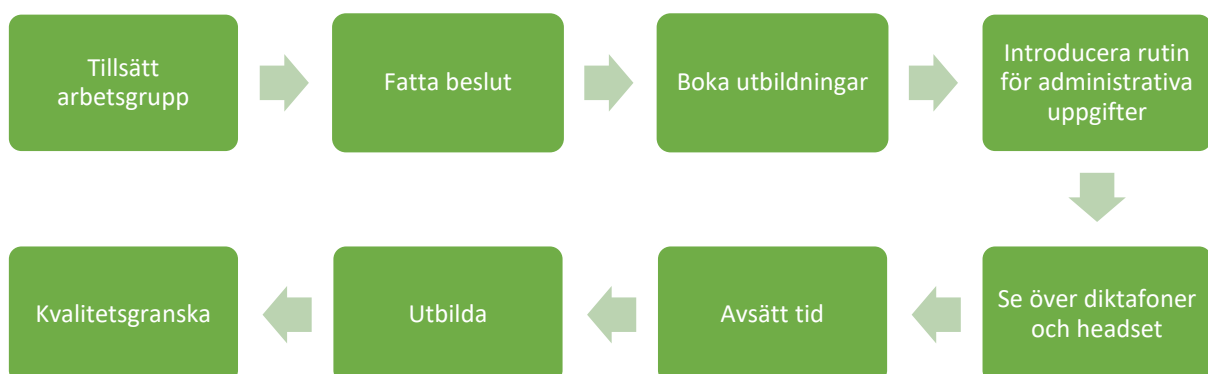


Innehåll

1	Införandeprocessen.....	1
2	Förberedelser	2
2.1	Tillsätt arbetsgrupp taligenkänning.....	2
2.2	Fatta beslut.....	2
2.3	Boka utbildningar	2
2.4	Implementera rutin för att kommunicera kringuppgifter	3
2.4.1	Förmedling av administrativa uppgifter	3
2.4.2	Specialistvårdremisser/betalningsförbindelse	3
2.4.3	Diagnoskodning	3
2.5	Se över utrustning och avsätt tid	4
3	Uppstart.....	4
3.1	Utbilda	4
3.1.1	De första användarna och superanvändarna	4
3.1.2	Resten av användarna	4
3.2	Implementera kvalitetsgranskningar (gäller endast de som dikterat tidigare).....	5

1 Införandeprocessen



2 Förberedelser

Ansvarig: Chef för medicinska sekreterare/administrativ personal (rekommendation)

2.1 Tillsätt arbetsgrupp taligenkänning

Tillsätt en arbetsgrupp för kliniken/vårdcentralen/vårdenheten.

Inom gruppen rekommenderas att man diskuterar/beslutar:

- Hur ska administrativa uppgifter förmedlas? Messenger eller diktat?
- Vilka administrativa uppgifter ska medicinska sekreterare göra?
- Vem/vilka ansvarar för att beställa taligenkänning i Cosmic inför interna utbildningar?
- Vem/vilka av de medicinska sekreterarna tar hand om kvalitetsgranskningar? Hur kommuniceras information om kvalitetsgranskningar till de som kommer granskas?
- Tidplan/startordning inom vårdenheten. Vilka ska t.ex. vara de första som utbildas?
- Behöver mallar förnyas/förtydligas?
(TIPS! Om ni har många mallar - ta fram en lathund för vilka mallar som ska användas och plasta in till användarna.)
- Ordboks-, fras- och kommandoansvarig. Rekommenderas att vårdenheten utser en ansvarig för att beställa vårdenhetens ord/autofraser/kommandon som ska läggas till de globala listorna.
(Information om vad autofraser och kommandon innebär ingår i utbildningen. [Här hittar ni information om hur man beställer ord, autofraser och kommandon.](#))

2.2 Fatta beslut

Om inte arbetsgruppen har mandat att fatta beslut på ovanstående lämnas framtaget beslutsunderlag till ansvarig chef.

2.3 Boka utbildningar

Alla användare får gå den lärarledda utbildningen i IT/VIS regi, men är obligatorisk för de superanvändare som själva ska hålla i utbildningen lokalt.

Deltagarna kommer att tilldelas behörighet till taligenkänning i samband med utbildningen. Ingen separat beställning av taligenkänning behöver göras.

Utbildningen bokas av användare på kompetensportalen. Sök på taligenkänning.

2.4 Implementera rutin för att kommunicera kringuppgifter

Informera samtliga berörda på vårdenheten om nytt arbetssätt för de som använder sig av taligenkänning.

2.4.1 Förmedling av administrativa uppgifter

I samband med att journalföring med taligenkänning sker ska administrativa uppgifter kommuniceras till medicinska sekreterare. Det finns två möjligheter att kommunicera administrativa uppgifter till medicinsk sekreterare.

Vårdenheten väljer själv innan införandet börjar vilken väg som ska användas.

- Via vanligt diktat; diktat ska sättas till kategori Taligenkänning.
- Via messenger; välj kategori Taligenkänning. En funktionsbrevlåda som övervakas kontinuerligt behöver finnas. Beställs på IT-portalen om det inte redan finns på vårdenheten.

2.4.2 Specialistvårdremisser/betalningsförbindelse

Specialistvårdremisser/betalningsförbindelse ska alltid utföras av medicinsk sekreterare.

2.4.3 Diagnoskodning

All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som självständigt träffar och behandlar en patient ska registrera sina besökskontakter med huvuddiagnos och i förekommande fall bidiagnoser och åtgärder (KVÅ). För att kunna signera anteckningen måste minst en kod för huvuddiagnos registreras.

Det är skillnad mellan att ställa en diagnos och att klassificera (koda) densamma. I det första fallet gör vårdgivaren en bedömning av vilken sjukdom eller symtom patienten har och formulerar en diagnos i fritext.

Om osäkerhet kring vilken eller vilka koder som ska registreras, välj koden R699 och be medicinsk sekreterare/kodare om hjälp med korrekt kodning genom diktat/messenger för administrativa kringuppgifter.

Observera: För att korrekta koder ska kunna registreras av medicinsk sekreterare/kodare **måste** huvuddiagnosen vara tydligt formulerad under sökordet Bedömning.

Granskningar av slutanteckningar i slutenvård

Samtliga slutanteckningar ska granskas av utbildade kodare med omsigneringsrätt. Anteckningar där diagnoskoder har ändrats eller lagts till, skickas för vidimering till dikterande/ansvarig läkare. Om ändringen gäller endast tillägg av åtgärds-koder, behöver dessa anteckningar inte skickas för ny vidimering.

När en slutanteckning ska granskas måste hela vårdtillfället läsas igenom för att säkerställa att samtliga relevanta diagnoser och utförda åtgärder har registrerats.

Till hjälp när sekreterare ska granska kvaliteten på kodningen finns s.k. spärrlistor, där det står angivet dels vilka diagnoskoder som inte kan användas som huvud- eller bidiagnos, dels vilka koder som endast kan användas i öppen- respektive slutenvård. Utöver dessa spärrlistor finns även andra kvalitetsindikatorer att förhålla sig till vid en granskning.

2.5 Se över utrustning och avsätt tid

De som skriver sina journalanteckningar själva idag kommer behöva diktafoner, alternativt headset, när de börjar använda taligenkänning. IT-beställare beställer på [IT-portalen](#).

En del diktafoner av äldre modell funkar inte med taligenkänning och kan komma att behöva bytas ut.

Beställ endast diktafoner/headset till de som ska börja använda taligenkänning i närtid. Det är onödigt att diktafoner/headset ligger oanvända.

Det behövs extra tid för att lära sig taligenkänning. 15 minuter extra per besök rekommenderas första veckan.

3 Uppstart

3.1 Utbilda

För att börja använda taligenkänning behövs ca två timmars utbildning, en teoretisk och en praktisk del.

3.1.1 De första användarna och superanvändarna

När vårdenheten ska påbörja sitt införande är det bra att börja med några användare. Då finns möjlighet att reda ut eventuella frågetecken innan den stora massan kommer igång.

De första användarna kan, efter utbildningen och efter att ha praktiserat taligenkänning ett tag, vara behjälpliga när resterande personal ska träna praktiskt.

3.1.2 Resten av användarna

Det finns två möjligheter för resterande personal att få utbildning.

Alternativ 1

Gå samma utbildning som de första användarna har gått; se punkt 3.1.1.

Alternativ 2

Samla de som ska utbildas tillsammans med en eller två superanvändare och gå igenom den teoretiska utbildningen gemensamt och öva därefter tillsammans.

- Den teoretiska delen av utbildningen görs med utbildningsmaterial framtaget av VIS. Utbildningsmaterialet hittar ni under ”Relaterade länkar” på Vårdgivarwebben. (Samma sida som ni hittade det här dokumentet)
- Praktisk träning sker tillsammans med någon på vårdenheten som redan kommit igång med taligenkänning. **Den praktiska träningen är obligatorisk och mycket viktig.**

OBSERVERA!

Om man använder detta alternativet måste taligenkänning beställas till varje användare. Beställning av taligenkänning görs genom att göra en allmän beställning på IT-portalen med

rubrik ”Beställning behörighet TIK”.

Skriv förnamn, efternamn och användarid för de som ska ha behörighet i beskrivningsfältet.

3.2 Implementera kvalitetsgranskningar (gäller endast de som dikterat tidigare)

När användare som dikterar börjar använda taligenkänning, och därmed journalför själv i större utsträckning, granskar medicinska sekreterare kvalitén på journalanteckningarna.

Vårdenheten rekommenderas att ha ett par medicinska sekreterare som håller i dessa granskningar.

Syftet med kvalitetsgranskningarna är:

- att stötta användare som ska börja journalföra själva
- att säkerställa kvalitén på journalanteckningar

I praktiken innebär det att de första 10 journalanteckningarna (för varje användare) gjorda med taligenkänning, kvalitetsgranskas utifrån en mall. Medicinsk sekreterare lämnar sedan konstruktiv återkoppling till läkaren. Efter 10 granskningar görs bedömningen, tillsammans med användaren, om man behöver göra ytterligare granskningar.

Granskningen görs med hjälp av mall: [Kvalitetsgranskning \(esMakerNX3\)](#).

Lösenordet är ”driv2022”.

För att de medicinska sekreterarna ska hitta journalanteckningar gjorda med taligenkänning, skickar användaren messenger till medicinsk sekreterare när anteckningen är signerad. Ser ni något annat bättre sätt att hitta journalanteckningarna ska ni så klart använda er av det sättet.