

Gäller för: VO4 Akutsjukvård

Innehållsansvar: Petri Paavola, (petpa6), Underläkare, ST

Granskad av: Martin Hellgren, (marhe206), Specialistläkare

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-16

Giltig till: 2028-02-16

Taligenkänning (TIK) på akutmottagningen för läkare

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Programmet Taligenkänning är en mjukvara som konverterar tal till text och kommer att börja användas på akutmottagningen SkaS våren 2024 för att dokumentera i patientjournalen. Dokumentationen sker likt tidigare via diktering med diktafon och är tänkt att ersätta diktatskrivning av sekreterare. Detta dokument beskriver hur dokumentation av en vårdkontakt på akutmottagningen görs.

Förutsättningar

[Basutbildning i taligenkänning](#) är en förutsättning för att kunna börja använda TIK på akuten enligt denna rutin.

Arbetsbeskrivning

Skapa journalanteckning

Det huvudsakliga användningsområdet för taligenkänning kommer vara att skriva journalanteckningar. För att skapa en anteckning följs processen nedan:

1. Öppna patientens journal och aktuellt vårdtillfälle.
2. Skapa ny anteckning: Ny anteckning → Välj mall *Läk Akutbesök → Välj specialitet
3. Markera det sökord du vill skapa text i och tala in text.
4. Spara text och manövrera till nästa sökord du vill skriva i.

5. När du skrivit klart inklusive skrivit diagnos i fritext (behövs ej ICD-kod) under sökord "Huvuddiagnos text/Diagnos" så tryck "Ta bort tomma fakta".
6. Granska din text och när du är nöjd signera anteckningen.

Om vårdkontakten inte mynnar ut i någon ytterligare dokumentation exempelvis brev, intyg, remiss eller remissvar räcker det att göra en journalanteckning och därefter utförs övrig administration per automatik av medicinska sekreterare. Vid ytterligare dokumentation följs instruktion nedan.

Remittering, intyg och övrig dokumentation tillhörande vårdkontakten

Röntgenremisser skickas fortsatt via röntgenmodulen i Melior (d.v.s. Externa program → Röntgen Patöversikt). Remisstexten kan TIK:as eller skrivas för hand. Röntgenremisser ska inte dikteras i Medspeech.

Intygsmodulen i Melior används likt tidigare för de intyg som finns där.

Brev, övriga typer av intyg och remisser dikteras i Medspeech och skrivs ut av medicinska sekreterare. När detta görs används mallen **TK**

Administrativt. Detta förfarande förklaras i detalj i följande rutin:

[Administrativa arbetsordrar kopplat till taligenkänning, TIK \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

Remissvar i form av kopia på besöksanteckning initieras genom att TIK:a besöksanteckning och komma ihåg att ange mottagare av svaret i sökord "Kopia till". Svaret skickas sedan när medicinska sekreterare genomför efterföljande administration av vårdkontakten.

Uppföljning

Taligenkänning är ett nytt arbetssätt och kommer troligen upplevas ovant till en början. För att tekniken ska nå sin fulla potential kommer en del anpassning av programmet med exempelvis autotexter, anpassade ordlistor och anpassade journalmallar att krävas över tid. Vid frågor eller förslag på hur TIK bättre kan anpassas för arbetet på akutmottagningen kan ni innehållsansvarig eller granskare av denna rutin.

Arbetsgrupp

Helena Vendelson, medicinsk sekreterare akutmottagningen Skövde

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO4 Akutsjukvård

Innehållsansvar: Petri Paavola, (petpa6), Underläkare, ST

Granskad av: Martin Hellgren, (marhe206), Specialistläkare

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9678-1600500551-79

Version: 3.0

Giltig från: 2026-02-16

Giltig till: 2028-02-16