

◀ MERE OM TALEGENKENDELSE  
PÅ DE FORRIGE SIDER



**DIKTAT** Mikrofonen på mikroskopet betyder, at læge Thomas Hasselager og hans kolleger kan diktere direkte til journalen, samtidig med at de arbejder med hænderne på mikroskopet. Foto: Torben Klint

# Sygehusenes hverdag bliver lettere

Brugerne af talegenkendelse på de danske sygehuse er glade for teknologien og peger på flere fordele ved talegenkendelse. Både hastigheder og behandlingskvaliteten går op, når talegenkendelse indføres, mener de.

• Af Steffen Fog

På Patologisk Afdeling på Hillerød Hospital har man anvendt talegenkendelse siden 2004. En af de begejstrede brugere er overlæge Thomas Hasselager.

Allerede da der blev indført digital diktering på afdelingen, flyttede mikrofonen over på mikroskopet, og med tilføjelsen af automatisk talegenkendelse har lægen hænderne fri

og kan diktere samtidig med, at han kigger i mikroskopet. Han kan altså foretage flere arbejdsopgaver på en og samme tid: kigge på prøven i mikroskopet, bruge hænderne på mikroskopet, tale i mikrofonen og få teksten skrevet ind i journalen samtidig eller i prøvesvaret, idet han dikterer sin tekst i mikrofonen.

“Det fungerer ualmindeligt godt. Jeg bruger ikke et fattigere sprog end tidligere. System-

et lærer hurtigt selv lange, indviklede ord – også selvom man udtaler dem hurtigt. Og så er det rart som læge at vide, at man med talegenkendelse er med til at afkorte svartiderne. Vi bliver jo målt på, om vi kan give hurtige svar, og det kan vi, for ventetiden på sekretæren er helt elimineret,” siger Thomas Hasselager, der har brugt den automatiske talegenkendelse i over tre år.

## Kvalitetsløft

Han peger også på en anden fordel: Når teksten foreligger umiddelbart efter, at man har sagt det sidste ord i sin diktat, sker gennemlæsningen, mens patienten eller prøven endnu er i frisk erindring.

“Man læser korrektur minut-

tet efter dikteringen, og man kan godkende svaret samtidig. Tidligere kunne der jo gå dage, før tingene blev skrevet af en sekretær, og så kunne man væ-

præcise svar, hurtigere,” siger Thomas Hasselager.

I dag kan et svar fra afdelingen sendes umiddelbart efter, at lægen har mikroskopert og

kendelse. Altså medmindre man synes, at det er sjovt at sidde og skrive med ørepropper i øret otte timer hver dag,” siger lægesekretær Elizabeth Christensen, lægesekretær på patologisk afdeling, Hillerød Hospital, hvor indførelsen af talegenkendelse har givet hende mange andre opgaver end tidligere. Opgaver hun betegner som sjovere.

## Brugbart overalt

Også på ortopæd-kirurgisk afdeling på Vejle Sygehus anvender man talegenkendelse. Her finder man også en varm fortæller. Per Kjærsgaard-Andersen er overlæge og sektorchef for

☞ **Teksten kommer splitsekunder efter, at jeg har udtalt ordene. Jeg kan anvende talegenkendelse overalt.**

PER KJÆRSGAARD-ANDERSEN, OVERLÆGE, VEJLE SYGEHUS

re nødt til at tage præparatet frem igen for at huske, hvad det handlede om. Der ligger et kvalitetsløft og en højere kvalitetsssikring i, at man gennemlæser og godkender diktatet minuttet efter. Det giver mere

beskrevet prøven og læst sin egen tekst igennem.

Thomas Hasselager er ikke den eneste på afdelingen, der er glad for talegenkendelse:

“Jeg kan ikke komme på nogen negative ting ved talegen-

Fortsættes side 26 ▶



**LÆRENEM** Systemet lærer hurtigt selv lange, indviklede ord – også selvom man udtaler dem hurtigt, siger overlæge Thomas Hasselager, Hillerød Hospital. Foto: Torben Klint

#### ◀ Fortsat fra side 24

Hofte- og Knæ. Han har anvendt talegenkendelse i to et halvt år til alle sine ambulante notater, operationsnotater og stuegang.

“Teksten kommer splitsekunder efter, at jeg har udtalt ordene. Jeg kan anvende talegenkendelse overalt. Jeg finder bare den nærmeste pc og logger mig ind og går ind på den aktuelle patients journal, og så dikterer jeg det, som jeg skal af med. Det kan jeg gøre overalt. Dermed bliver data født her og

nu, og sekundet efter, at jeg har dikteret, kan jeg godkende og signere teksten, mens jeg endnu kan huske, hvad jeg sagde, og den er lagret inde i journalen – og dermed straks tilgængelig for alle,” siger Per Kjærsgaard-Andersen.

“Dermed er for eksempel mit operationsnotat tilgængeligt for alle i journalen, inden patienten når hen til opvågning. Dermed kan sygeplejerskerne på opvågningen gå ind og læse aktiviteter og ordinationer med det samme. Det giver en bedre sikkerhed,” siger han.

Han peger på, at talegenken-

delse dermed gør patientflowet hurtigere og mere smidigt.

“Patienten kan gå fra behandler til behandler i løbet af få timer og have alle oplysninger med,” siger Per Kjærsgaard-Andersen.

#### Øget pres

Den eneste ulempe eller udfordring i forbindelse med talegenkendelse, han kan pege på, er, at det kan lægge et øget pres på lægen, fordi han selv står for at læse diktatet igen og eventuelt rette det.

“Men det giver så samtidig også større sikkerhed for, at

diktatet er helt korrekt, fejlrisikoen er minimal. Jeg synes, at det er en kæmpe fordel, at det er mig selv, der laver notaterne. Jeg synes ikke, at det er andre, der skal gøre det færdigt for mig. Det er mit notat, det er mit ansvar,” siger Per Kjærsgaard-Andersen.

“Jeg er meget tilfreds med at arbejde på et sygehus, der er højteknologisk. Jeg tror ikke, der er mange af mine kolleger, der vil tilbage til det gamle diktatsystem,” siger Per Kjærsgaard-Andersen.

s.fog@cw.dk ●

## ➔ Fordele ved talegenkendelse

En af de helt overordnede fordele er, at tiden, fra lægen har dikteret til der ligger en færdig udskrift, forkortes. Det giver igen to afledte fordele:

### Hurtighed

Teksten er tilgængelig hurtigere for andre læger og afdelinger, hvilken er godt for patientsikkerheden, idet andre læger og faggrupper hurtigere kan se, hvad den første læge har tænkt, gjort, set og eksempelvis ordineret tidligere. Man har ikke længere manglende notater i journalen eller journaler vedlagt bånd.

### Korrektighed

Lægen kan gennemlæse, godkende og signere sin tekst imens det talte, sagen og patienten endnu er frisk i erindringen. Det giver større sikkerhed for, at teksten er korrekt.

### Rationalisering

En anden af de helt overordnede fordele er rationaliseringen: Når udskriften af diktaterne automatiseres, frigøres en masse timer hos lægesekretærer, som kan bruges til dels at revidere ordbogen bag talegenkendelse (for eksempel ved at lægge nye ord ind), dels generel optimering af patientflow, dels til at være nogle af de længe savnede faste kontaktpersoner, som patienter efterlyser.

Dermed giver talegenkendelse også mulighed for, at lægesekretærene får et sjovere arbejdsindhold end at sidde og skrive med høretelefoner på.

En del sekretærstillinger kan dertil nedlægges ved naturlig afgang. Dermed kan sekretærmangel også imødegås. Erfarne afdelinger anbefaler dog, at man ikke lancerer talegenkendelse som et middel til personalereduktion og dermed fyrer sekretærer. Naturlig afgang er løsningen.

### Produktivitet

Talegenkendelse forkorter arbejdsgange og øger patientflowet. Det vil sige, at produktiviteten stiger. Men det kan vel at mærke godt ske i en anden afdeling end den, der indfører talegenkendelsen. Faktisk kan denne afdeling opleve mere arbejde, men fordi den faktisk afleverer sit produkt – som for eksempel en beskrivelse af et billede – hurtigere end tidligere, kan de efterfølgende afdelinger øge hastighed og produktivitet.

## ➔ Ulemper ved talegenkendelse

### Mere struktur

Lægen skal være mere struktureret i sit diktat og mere omhyggelig med sine formuleringer. Diktering efter for eksempel en stuegang kan indeholde alt fra en anmodning, et journalnotat, et brev og så videre. Disse dele kunne “blandes” lidt mere sammen tidligere, hvor der blev talt til en lægesekretær, der selv kunne forstå at sortere i diktatet. En automatisk talegenkendelse skal hjælpes mere på vej.

Dog er nyere talegenkendelse i stand til at forstå, at man også inde midt i et diktat for eksempel kan rette en anmodning til sekretæren. Blot skal det gøres anderledes end tidligere.

### Støjsølsomhed

Der må ikke være alt for meget støj omkring lægen, når han dikterer. Der må heller ikke tales til ham af andre.

### Mere arbejde

Lægen får lidt mere arbejde, fordi han selv står for at lave de rettelser, som hans gennemlæsning efter dikteringen eventuelt finder. Men jo mere omhyggelig han er med selve dikteringen, jo mindre arbejde er der bagefter. Mange brugere anfører, at man næsten kan undgå at skulle lave rettelser bagefter. Og selvom lægen måske får lidt mere arbejde, vil den samlede tid fra diktering til færdig tekst være kortere end uden talegenkendelse.

På de mere brede specialer og afdelinger kan det være sværere at opbygge talegenkendelse, fordi gloseforrådet er større, og fordi en læge på stuegang eller med en akutpatient kan få sværere ved at få ro og tid til at diktere klart og tydeligt til maskinen.