JÖNKÖPING UNIVERSITY
Jönköping International
Business School

Vårddokumentation med hjälp av taligenkänning

Med utgångspunkt i användning och upplevelser

YRKESHÖGSKOLEEXAMEN
EXAMENSARBETE I: *Vårdadministration*
YRKESHÖGSKOLEPOÄNG: *20 yhp*
PROGRAM: *Vårdadministration*
FÖRFATTARE: *Ester Lindfäll och Emelie Ringagård*
JÖNKÖPING Maj 2023

Yrkeshögskoleexamen i Vårdadministration

Titel: Vårddokumentation med hjälp av taligenkänning
Författare: Ester Lindfäll och Emelie Ringagård
Handledare: Anna Svensson och Johanna Lundell
Datum: 2023-05-29

Nyckelord: Taligenkänning, TIK, vårddokumentation, vårdpersonal, upplevelser.

Sammanfattning

Bakgrund: Dokumentation utgör en stor del av arbetet inom hälso- och vården. TIK - *taligenkänning* - är ett digitalt hjälpmedel som kan användas för att effektivisera vårddokumentationen. År 2021 genomfördes ett pilotprojekt med TIK inom RJL - *Region Jönköpings län* – som nu har breddinförts i flera verksamheter. Vårt uppdrag från sektion e-hälsa, Folkhälsa och sjukvård, är att följa upp arbetet med TIK efter breddinförandet.

Syfte: Syftet med detta arbete är att undersöka vårdpersonalens upplevelser av användningen av TIK som hjälpmedel vid vårddokumentation.

Metod: Studiens data samlades in med hjälp av en digital enkät med både fasta och öppna frågor. För att få ett representativt urval var kriteriet för deltagande att respondenterna skulle ha använt TIK i 3 månader eller mer. Enkäten riktade sig till både vårdadministratörer och behandlande vårdpersonal som på något vis kommit i kontakt med TIK i sitt dagliga arbete.

Slutsats: Resultatet visar att majoriteten av respondenterna upplever att användning av TIK har underlättat deras dokumentationsarbete och skapat utrymme för andra arbetsuppgifter. De anser att den största nyttan med TIK är att journalanteckningarna blir tillgängliga direkt för både personal och patienter vilket skapar förutsättningar för mer effektiva vårdflöden. Resultatet visar även på vissa tekniska utmaningar med TIK som påverkar respondenternas upplevelser men majoriteten är trots detta motiverade till fortsatt användning. Utifrån resultatet kan slutsatsen dras att upplevelsen av användningen av TIK skiljer sig åt beroende på hur respondenterna har arbetat med vårddokumentation före införandet. För att implementera det nya arbetssättet med TIK behöver användarna få utbildning, avsatt tid och kontinuerlig support.

Abstract

Background: Documentation is a big part of the work in healthcare. TIK (speech recognition) is a digital tool that can be used to make the documentation more effective. In 2021, a pilot project with TIK was carried out within RJL (Region Jönköping County) which has now been widely introduced in several units. Our assignment from sektion e-hälsa, Folkhälsa och sjukvård (the section of e-health, Public health and healthcare), involves a follow-up on the work with TIK after the broad introduction of the system.

Purpose: The purpose of this study is to investigate the healthcare staffs' experiences of the use of TIK as a supportive digital device in care documentation.

Method: The data was conducted by an online survey with both fixed and open questions. In order to obtain a representative selection, the criterium for participation was that the respondents would have used TIK for at least 3 months. The survey was directed to both care administrators and treating care staff that somehow were in contact with TIK in their daily work.

Conclusion: According to the result, most respondents feel that the use of TIK has facilitated their documentation and created space for other tasks. They state that the greatest benefit of TIK is that medical records become available directly to both staff and patients, which contributes to more efficient care flows. The result also shows that there are certain technical challenges with TIK that affects the respondents' experiences, but the majority is motivated to further use. Based on the result, the conclusion shows that the experience of the use of TIK differs depending on how the respondents have worked with care documentation before the introduction of the system. To implement the new way of working with TIK the users need to receive training, allocated time, and continuous support.

Förord

Vi heter Ester Lindfäll och Emelie Ringagård och vi studerar på vårdadministratörsprogrammet på Jönköping University. Detta examensarbete görs på uppdrag av sektion e-hälsa, Folkhälsa och sjukvård, för att följa upp arbetet med TIK efter breddinförandet.

Vi vill rikta ett stort tack till de respondenter och ordlistansvariga i RJL som gav av sin tid och engagerade sig i vår undersökning. Vi vill även tacka våra handledare Anna Svensson och Johanna Lundell på sektion e-hälsa, Folkhälsa och sjukvård, för ert stora engagemang och stöd under arbetets gång. Vi vill också rikta ett tack till Rose-Marie Vahlund som hjälpt oss med utformningen och sammanställningen av vår enkät.

Tack till utbildningsledare Daniela Mihailescu och Karin Lagerstrand för förberedande och lärorik kunskap inför vårt examensarbete.

Ester Lindfäll och Emelie Ringagård,
Jönköping, maj, 2023

Innehållsförteckning

1 Inledning ... 1

1.1 Syfte ... 1
1.2 Frågeställningar ... 2
1.3 Viktiga begrepp och förkortningar ... 2

2 Bakgrund ... 3

2.1 Tidigare forskning ... 3
2.2 Grönroos modell ... 4

3 Metod ... 6

3.1 Val av metod ... 6
3.2 Urval ... 6
3.3 Datainsamling ... 7
3.4 Bearbetning och analys av data ... 8
3.5 Studiens kvalitet ... 8
3.6 Etiska aspekter ... 9

4 Resultat ... 10

4.1 Demografisk bakgrund ... 10
4.2 Användning av TIK ... 11
4.3 Upplevelse av TIK ... 14
4.3.1 Skrev diktat ... 14
4.3.2 Dokumenterade själv ... 15
4.3.3 Dikterade ... 17
4.4 Fortsatt arbete med TIK ... 18

5 Analys ... 21

5.1 Användning av TIK ... 21
5.2 Upplevelse av TIK ... 22
5.3 Tjänstekvalitet utifrån Grönroos modell ... 23

6 Diskussion ... 25

7 Slutsats ... 27

7.1 Studiens slutsatser ... 27
7.2 Förslag till vidare arbete ... 28

Referenslista ... 29

Figurer

TOTAL UPPLEVD TJÄNSTEKVALITET 5
PROFESSION 10
MITT ARBETE MED VÅRDDOKUMENTATION FÖRE INFÖRANDET AV TIK INNEBAR ATT JAG..... 11
ANVÄNDNING AV TIK HAR UNDERLÄTTAT MITT DOKUMENTATIONSARBETE (1)..... 1**FEL! BOKMÄRKET ÄR INTE DEFINIERAT.**
ANVÄNDNING AV TIK HAR UNDERLÄTTAT MITT DOKUMENTATIONSARBETE (2)..... 1**FEL! BOKMÄRKET ÄR INTE DEFINIERAT.**
JAG HAR LAGT MINDRE TID PÅ ATT DOKUMENTERA I JOURNALEN SEDAN INFÖRANDET AV TIK (1) 13
JAG HAR LAGT MINDRE TID PÅ ATT DOKUMENTERA I JOURNALEN SEDAN INFÖRANDET AV TIK (2) 13
KÄNNER DU DIG MOTIVERAD TILL ATT FORTSÄTTA ANVÄNDA TIK FÖR ATT DOKUMENTERA I JOURNALEN (1)..... 18
KÄNNER DU DIG MOTIVERAD TILL ATT FORTSÄTTA ANVÄNDA TIK FÖR ATT DOKUMENTERA I JOURNALEN (2)..... 19
SKULLE DU REKOMMENDERA TIK TILL KOLLEGOR? (1)..... 19
SKULLE DU REKOMMENDERA TIK TILL KOLLEGOR? (2)..... 20

Tabeller

DOKUMENTATIONSGRUPPER 11

Bilagor

ENKÄT - EFFEKTIVARE VÅRDDOKUMENTATION MED HJÄLP AV TIK (1 AV 2)..... 30
ENKÄT - EFFEKTIVARE VÅRDDOKUMENTATION MED HJÄLP AV TIK (2 AV 2)..... 31
FÖLJEBREV 32

1 Inledning

Under denna rubrik presenteras bakgrunden till examensarbetet, dess syfte och frågeställningar. Vi redogör även för viktiga begrepp och förkortningar som används i arbetet.

Dokumentation utgör en stor del av arbetet inom hälso- och sjukvården. TIK är ett digitalt hjälpmedel som innebär att användaren kan tala in journalanteckningar som direkt omvandlas till text. Enligt RJL (2023) ska TIK främst vara ett stöd för de professioner som tidigare skrivit journalanteckningar själva eller dikterat och fått anteckningar skrivna med hjälp av vårdadministratörer. Användning av TIK kommer att medföra förändrade arbetssätt och mer effektiva arbetsflöden. Hur stora förändringarna blir beror på hur användaren tidigare har dokumenterat. I förlängningen förväntas dokumentation med hjälp av TIK att vara tidsbesparande.

Syftet med TIK enligt RJL är:

- "Ökad patientsäkerhet genom att journaler blir tillgängliga direkt.
- Minskad administrativ tid som gör att man kan ta emot fler patienter.
- Minskade diktatköer" (Lundell, 2023).

1.1 Syfte

Syftet med detta arbete är att undersöka vårdpersonalens upplevelser av användningen av TIK som hjälpmedel vid vårddokumentation.

1.2 Frågeställningar

Syftet besvaras med hjälp av följande frågeställningar:

- Hur uppfattar vårdpersonalen användningen av TIK?
- På vilket sätt har vårdpersonalens arbete förändrats efter införandet av TIK?
- Vilka skillnader i upplevelser finns det hos användarna utifrån hur de har arbetat med vårddokumentation före införandet av TIK?

1.3 Viktiga begrepp och förkortningar

TIK TIK är ett arbetsredskap som översätter tal till text, vilket innebär att rösten kan användas för att skriva journalanteckningar i stället för att föra in text manuellt. TIK innehåller en ordbok med medicinska termer som används inom vården och är utformad utifrån det svenska språkets meningsbyggnader. Ju mer TIK används desto bättre blir röstprofilen då den är personlig (Lundell, 2022).

Frasminne Användning av autotexter (Lundell, 2022).

Vårdpersonal I vårt arbete kommer vi att använda oss av begreppet vårdpersonal som innefattar följande professioner: vårdadministratör, läkare, sjuksköterska, beteendevetare, arbetsterapeut, fysioterapeut, psykolog, kurator, kognitiv beteendeterapeut, socionom, psykoterapeut, fotvårdare och logoped. Vi kommer även dela upp begreppet i *vårdadministratörer* och *behandlande vårdpersonal* för att tydliggöra deras olika sätt att arbeta med vårddokumentation.

2 Bakgrund

Under denna rubrik presenteras tidigare forskning kring ämnet och information om TIK från RJL. Vi beskriver även det teoretiska perspektiv som används i analysen.

2.1 Tidigare studier

Enligt Zuchowski och Göller (2022) upptar vårddokumentationen en stor del av arbetstiden inom hälso- och sjukvården. Trots digitalisering av patientjournalerna lägger läkare fortfarande mer än halva sin arbetsdag på att skapa journalanteckningar. Med TIK som hjälpmedel kan vårdens resurser omfördelas och leda till tids- och kostnadsbesparingar. En övervägande del av de läkare som använt TIK är positivt inställda till metoden och anser att det effektiviserar deras arbete. Författarnas resultat visar att TIK minskar dokumentationstiden och att journalanteckningarna blir mer korrekta än när läkarna skriver dem själva. Resultatet tyder även på att läkare behöver acceptera och ta till sig arbetssättet för att optimera användningen av TIK.

Enligt en studie av Chaudhary och Hafiz (2017) bidrar TIK till tidsbesparing i samband med vårddokumentation. Resultatet visar att vårdpersonal som till största del skriver journalanteckningar manuellt föredrar att använda sig av TIK i sitt dokumentationsarbete. En övervägande del av personalen upplever att de lägger mindre tid på att dokumentera i journalen och att arbetet blir mer flexibelt. De anser även att dokumentationsprocesserna blir mer effektiva och att information i journalen blir tillgänglig snabbare. De skulle också rekommendera TIK som den huvudsakliga metoden för inmatning av data i journalen. Hälften av personalen upplever dock vissa tekniska hinder och för att implementera arbetssättet behöver organisationen bistå med teknisk support och uppmuntra till fortsatt användning.

I RJL genomfördes år 2021 ett pilotprojekt på 6 vårdenheter där personal från olika professioner fick möjlighet att använda TIK. Efter projektet sammanställdes personalens erfarenheter inför ett kommande breddinförande och utifrån dessa skapades övergripande råd inför det fortsatta arbetet med TIK. Råden innefattade praktisk information, bland annat med fokus på förändring av arbetssätt. Användning av TIK kommer medföra nya arbetsrutiner vilket främst kommer påverka personal som har dikterat och transkriberat

journalanteckningar. Övergången kommer förmodligen inte bli lika påtaglig för de som tidigare har skrivit sina anteckningar själva förutom att deras dokumentationstid kommer att minska. För att motivera användning av TIK är det viktigt att lyfta fram vilka fördelar det för med sig för både personal och patienter, exempelvis att snabbare få tillgång till journalanteckningar. Under införandet är det viktigt att personalen får utbildning, fortlöpande support och avsatt tid för att ta till sig tekniken. Det krävs en kontinuerlig användning av TIK för att förbättra och utveckla röstprofilen eftersom den är personlig. Uppföljningen efter pilotprojektet visade att majoriteten av användarna upplevde att dokumentationsarbetet hade underlättats med hjälp av TIK och att de var motiverade till fortsatt användning (A. Svensson, personlig kommunikation, 2 mars, 2023).

Vårdpersonalens tidigare dokumentationssätt kan påverka hur de upplever användningen av TIK. Beroende på personalens tidigare erfarenheter av dokumentation och förväntningar på hur dokumentationen kommer fungera efter införandet av TIK kan deras upplevelser av användandet komma att skilja sig åt (A. Svensson, personlig kommunikation, 2 mars, 2023).

2.2 Grönroos modell

För skapa en djupare förståelse för hur grupper med olika erfarenheter av vårddokumentation upplever användningen av TIK kommer vi att utgå från teorin tjänstekvalitet. Detta kan tydliggöras utifrån Grönroos modell (Figur 1) som används för att förklara hur tjänstekvalitet upplevs av kunden, i detta fall vårdpersonalen. Modellen ger en bild av *vad* som påverkar kundens upplevelse av en produkt och även *hur* nöjd kunden är med produkten.

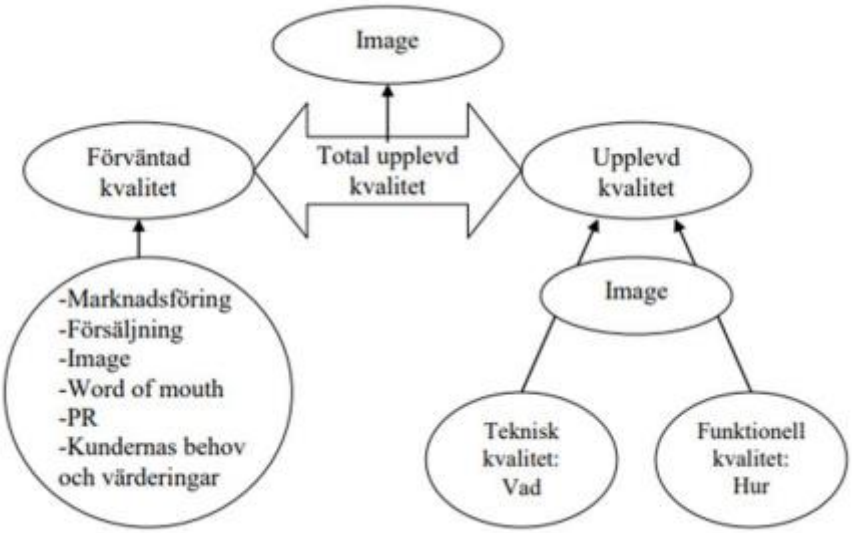
Modellen beskriver tjänstekvalitet ur två dimensioner: den tekniska kvaliteten och den funktionella kvaliteten.

Den tekniska kvaliteten beskriver vad tjänsten tillför och måste vara på en acceptabel nivå för att kunden ska vara motiverad att använda sig av produkten. Den funktionella kvaliteten är mer inriktad på processen som helhet och hur tjänsten tas emot. Både den tekniska och den funktionella kvaliteten påverkar kundens upplevda kvalitet.

Den totala upplevelsen av tjänstekvalitet är resultatet mellan den förväntade och upplevda kvaliteten hos kunden och för att uppnå en god tjänstekvalitet krävs en balans mellan dessa (Grönroos, 2015).

Figur 11

Total upplevd tjänstekvalitet



Kommentar. Grönroos modell som beskriver tjänstekvalitet. Bearbetad från ”Service Management och marknadsföring: kundorienterat ledarskap i servicekonkurrensen,” av C. Grönroos och M. Svensson, 2015, 3. uppl., s. 96. Copyright 2015 av Liber.

3 Metod

Under denna rubrik beskrivs den metod vi valt att använda oss av för att samla in data till examensarbetet. Vi redovisar studiens urval, datainsamling och bearbetning och analys av data. Vi redogör även för studiens kvalitet och etiska aspekter.

3.1 Val av metod

Syftet med studien är att undersöka vårdpersonalens upplevelser av användningen av TIK. Vi valde därför att utforma en digital enkät med fasta och öppna frågor, det vill säga med både kvantitativa och kvalitativa variabler. Enligt Denscombe (2016) skapar fasta frågor förutsättningar för att på ett strukturerat sätt jämföra data. Öppna frågor ger mer nyanserade svar eftersom respondenten får möjlighet att formulera sina synpunkter med egna ord. En kombination av fasta och öppna frågor minskar risken för att respondenten fastnar i ett visst svarsmönster och bidrar till att spegla respondentens faktiska åsikt.

En enkätundersökning kan göras på ett relativt stort urval av respondenter (Ejlertsson, 2019). Enligt Kylén (2004) är enkäter önskvärda att använda när respondenterna är utspridda och inte kan nås genom personliga möten. Respondenterna får även god tid på sig för genomförandet och möjlighet att tänka igenom sina svar. Vi valde att göra en webbenkät för att kunna nå respondenterna via mejl. En fördel med webbenkäter är att svaren sparas automatiskt och sammanställningen av data samlas direkt i en datafil (Ejlertsson, 2019).

3.2 Urval

För att svara på vårt syfte gjordes ett subjektivt urval. Det innebär att respondenterna medvetet har valts ut på grund av att de är relevanta för det som undersöks och har kunskap om studiens ämne. Detta genererar innehållsrik data och skapar förutsättningar för en hög kvalitet på undersökningens resultat (Denscombe, 2016).

Urvalet för vem som skulle tilldelas enkäten baserades på önskemål från sektion e-hälsa, Folkhälsa och sjukvård. Dessa innefattade att respondenten skulle ha använt TIK i 3 månader eller mer. Tidsaspekten på 3 månader fastställdes för att användarna skulle hunnit arbeta med TIK och skapa sig erfarenheter av systemet. Önskemålen innefattade

även att enkäten skulle rikta sig till både vårdadministratörer och behandlande vårdpersonal som på något sätt berörts av arbetet med TIK.

3.3 Datainsamling

Vi diskuterade och formulerade enkätens frågor tillsammans med uppdragsgivarna på sektion e-hälsa. Enkäten (se Bilaga 1 och Bilaga 2) utformades sedan i esMaker som är ett digitalt verktyg som används för att skapa och sammanställa digitala undersökningar.

Sammanlagt bestod enkäten av 8 frågor varav 2 bakgrundsfrågor som svarade på vilken profession respondenten hade och hur respondenten arbetat med vårddokumentation före införandet av TIK. De resterande 6 frågorna berörde respondentens användande och upplevelse av TIK och 2 av dessa frågor möjliggjorde beskrivande svar kring hur de upplevde att deras arbetssätt hade förändrats och vad de såg för nytta med TIK. Detta menar Ejlertsson (2019) även kan vara en motivationshöjande faktor till att fylla i enkäten då respondenten har möjlighet att uttrycka sig fritt. På vissa av frågorna valde vi att ha flervalsalternativ för att få mer nyanserade svar. Enligt Ejlertsson (2019) kan det vara till fördel att använda frågor från tidigare studier eftersom dessa redan är kvalitetstestade. Vi utformade därför vissa frågor och svarsalternativ i vår enkät utifrån slutrapporten från RJL:s pilotprojekt för att kunna jämföra resultaten.

Enligt Ejlertsson (2019) är det önskvärt att skicka ett förberedande informationsmejl inför en enkätundersökning för att uppnå en hög svarsfrekvens. För att nå målpopulationen skickades detta till 86 ordlistansvariga på de enheter i RJL som har användarlicenser för TIK. De ordlistansvariga hade kännedom om vilken personal som var aktuell för att delta i undersökningen. Enkäten mejlades ut 1 vecka senare tillsammans med ett följebrev (se Bilaga 3) och en kort presentation av oss studenter och examensarbetet. Svarstiden för enkäten var 1 månad och för att få så många svar som möjligt skickade vi även ut ett påminnelsemejl cirka 2 veckor innan sista svarsdatum. När svarstiden passerat skickades ytterligare ett mejl ut till de ordlistansvariga med önskemål om att få reda på hur många användare enkäten skickats ut till på varje enhet för att kunna fastställa svarsfrekvensen. Enkäten hade skickats ut till sammanlagt 155 användare av TIK i RJL.

3.4 Bearbetning och analys av data

Enkäten besvarades av 93 personer vilket motsvarar en svarsfrekvens på 60 %. Av dessa var cirka 59 % behandlande vårdpersonal och 41 % vårdadministratörer. Med hjälp av esMaker sammanställdes enkäten i tabeller och diagram för att skapa en överblick av vår insamlade data. För att besvara vårt syfte och våra frågeställningar valde vi att kategorisera svaren efter respondenternas olika sätt att arbeta med vårddokumentation. Utifrån detta skapade vi sedan diagram och tabeller för att kunna göra jämförelser både inom och mellan dokumentationsgrupperna. Vi gjorde en textanalys av svaren från de öppna frågorna för att hitta mönster och teman i dessa. Resultatet av textanalysen kopplades sedan till tidigare forskning och det valda teoretiska perspektivet. Enligt Lindstedt (2019) är textanalys en användbar metod vid bearbetning av både text och diagram för att skapa en helhetsbild av det insamlade materialet.

3.5 Studiens kvalitet

Enligt Ejlertsson (2019) är validitet och reliabilitet två begrepp som används för att bedöma en studies kvalitet. Validitet handlar om överensstämmelse mellan det som är tänkt att undersökas och det som har undersökts och för att uppnå hög kvalitet i en enkätundersökning bör frågorna ha få systematiska fel. Reliabilitet handlar om undersökningens tillförlitlighet, det vill säga att den är genomförd på ett trovärdigt sätt (Kylén, 2004). I en enkät behöver frågorna utformas korrekt för att minska risk för feltolkningar och bortfall. Ju högre svarsfrekvensen är desto högre är reliabilitet. En svaghet med att använda enkät som metod är att respondenten inte ges möjlighet att ställa frågor om något är otydligt. Metoden kan även begränsa respondentens möjlighet att formulera och utveckla sina svar (Ejlertsson, 2019).

3.6 Etiska aspekter

Lindstedt (2019) anger fyra etiska huvudkrav som vi utgått från i vår enkätundersökning. Dessa är:

- informationskravet
- samtyckeskravet
- konfidentialitetskravet
- nyttjandekravet.

För att uppfylla kraven gav vi användarna tydlig skriftlig information i följebrevet. Detta innehöll en presentation av oss studenter och en beskrivning av syftet med undersökningen. Det framgick att användarna genom att svara på enkäten samtyckte till sitt deltagande. Vi presenterade villkoren för att delta, att deltagandet var frivilligt och kunde avbrytas när som helst. Det framgick också att deltagandet var anonymt och att uppgifterna endast kommer användas till examensarbetet. Vi informerade även om att det slutförda arbetet kommer finnas tillgängligt online via DiVa Portal.

4 Resultat

Under denna rubrik presenteras vår sammanställda data. Resultatet redovisas i diagram och löptext för att redogöra för respondenternas användning och upplevelse av TIK.

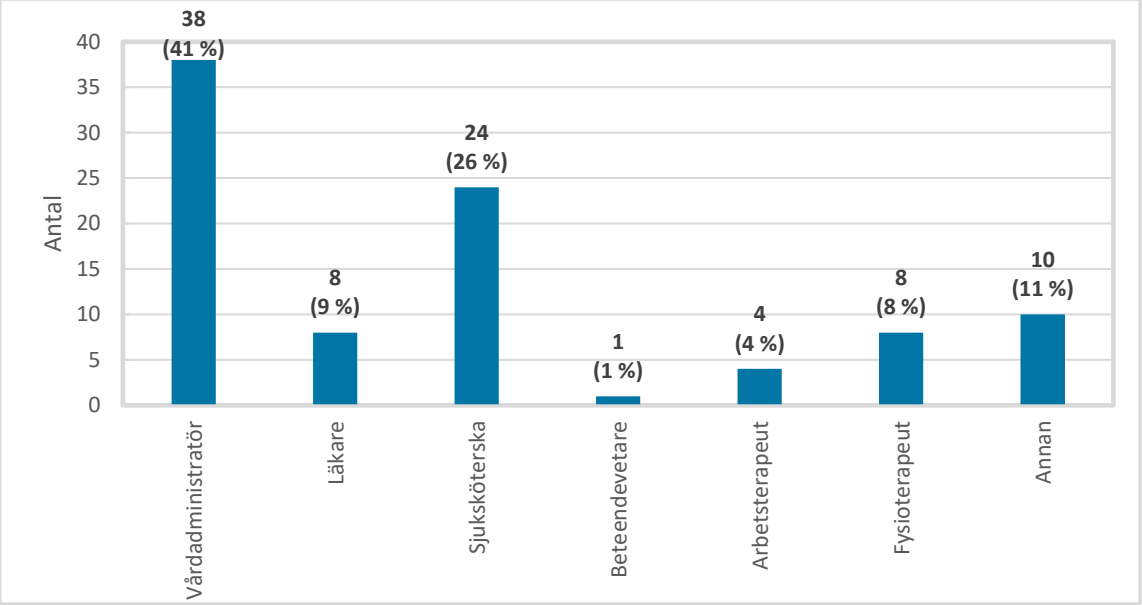
4.1 Demografisk bakgrund

Enkäten skickades ut till 155 användare av TIK i RJL och besvarades av 93 personer. Enkäten utformades med både fasta och öppna frågor vilket genererade både kvantitativa och kvalitativa data. Sammanställningen redovisas därför i både diagram och textform.

Inledningsvis ställdes 2 bakgrundsfrågor om vilken profession respondenterna hade (Figur 2) och hur de arbetat med vårddokumentation före införandet av TIK vilket resulterade i 4 dokumentationsgrupper (Figur 3). Majoriteten av respondenterna är behandlande vårdpersonal som utgör 59 % och resterande 41 % är vårdadministratörer. I kategorin *Annan* fick respondenterna i fritext skriva sin profession om den inte inkluderades i de övriga fasta svarsalternativen. Kategorin består av följande professioner: psykolog, kurator, kognitiv beteendeterapeut, socionom, psykoterapeut, fotvårdare och logoped. I Tabell 1 tydliggörs vilka professioner som ingår i respektive dokumentationsgrupp.

Figur 2

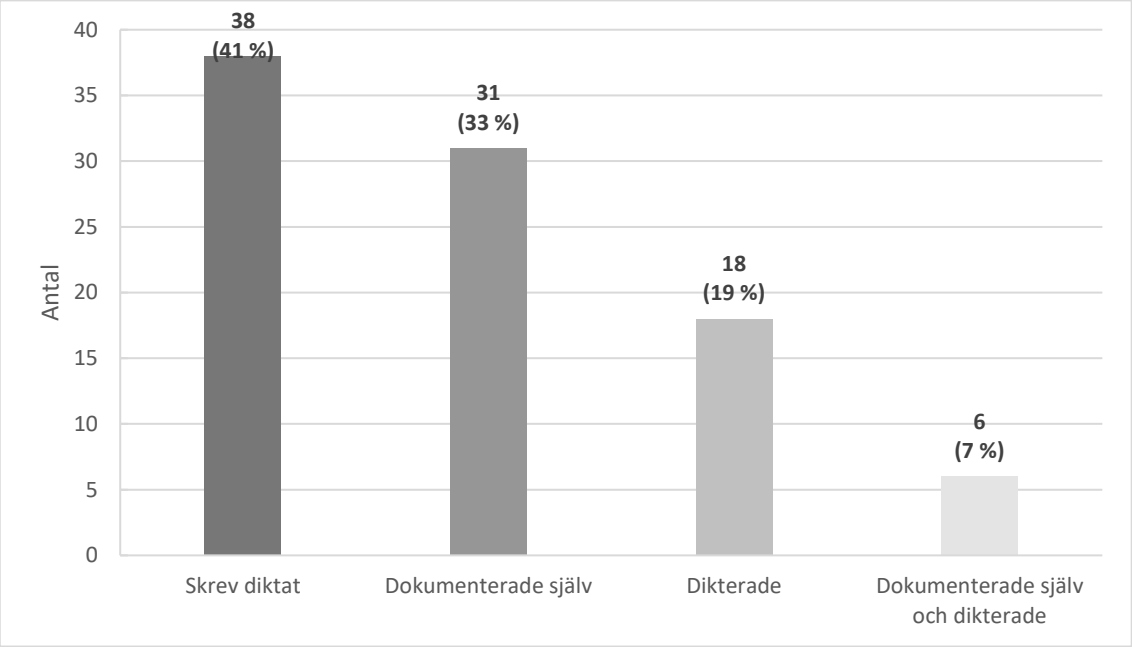
Profession



Kommentar. Respondenternas fördelning utifrån profession.

Figur 3

Mitt arbete med vårddokumentation före införandet av TIK innebar att jag



Kommentar. Respondenternas fördelning utifrån dokumentationsgrupp.

Tabell 1

Dokumentationsgrupper

Skrev diktat	Dokumenterade själv	Dikterade	Dokumenterade själv och dikterade
Vårdadministratör	Sjuksköterska	Läkare	Läkare
	Beteendevetare	Annan	Sjuksköterska
	Arbetsterapeut		Annan
	Fysioterapeut		
	Annan		

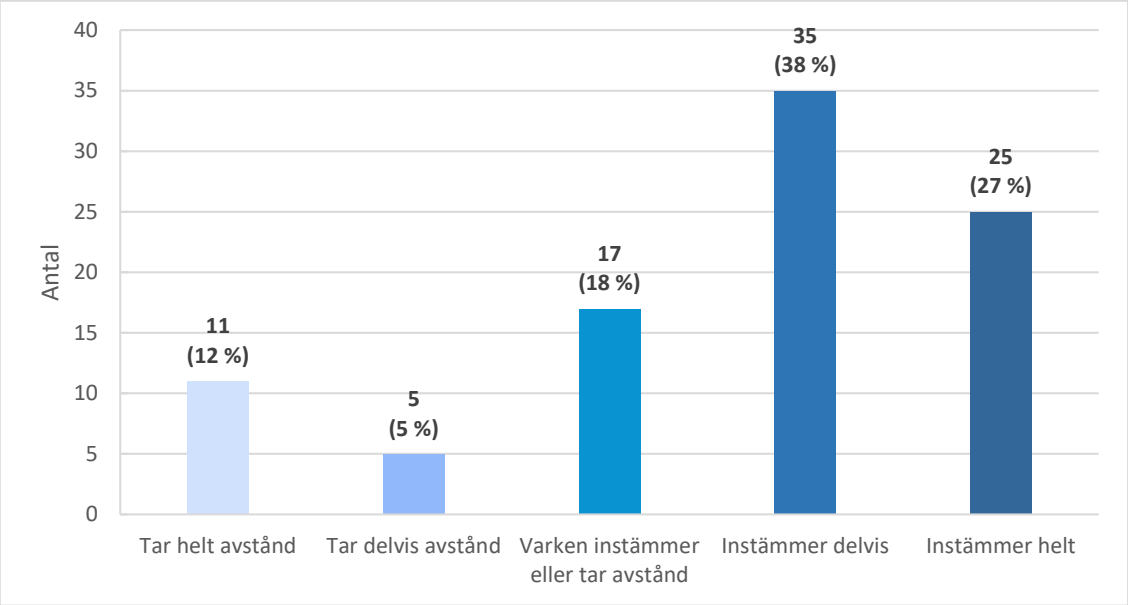
Kommentar. Professioner som ingår i de olika dokumentationsgrupperna.

4.2 Användning av TIK

Fortsättningsvis följde 2 frågor med fasta svarsalternativ som berörde användandet av TIK. Respondenterna fick 5 svarsalternativ att välja på för att ange hur de förhöll sig till respektive påstående. Majoriteten av respondenterna (38 %) anger att de *Instämmer delvis* till att TIK underlättat deras dokumentationsarbete (Figur 4). I Figur 5 grupperas svaren utifrån hur respondenterna arbetat med vårddokumentation före införandet av TIK.

Figur 4

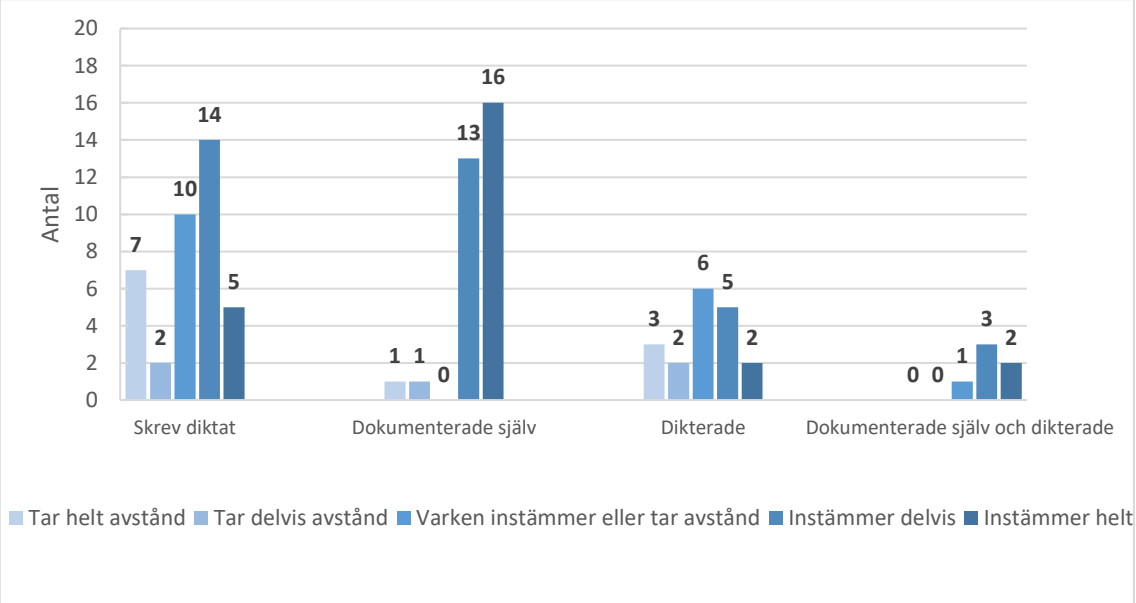
Användning av TIK har underlättat mitt dokumentationsarbete (1)



Kommentar. Fördelning av svar i hela respondentgruppen.

Figur 5

Användning av TIK har underlättat mitt dokumentationsarbete (2)

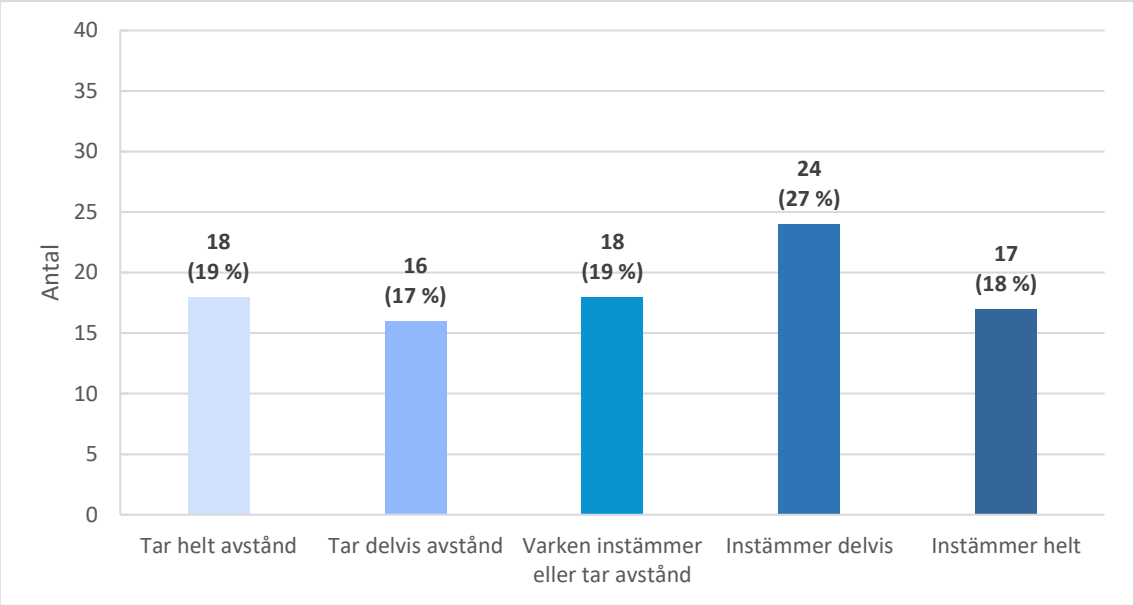


Kommentar. Fördelning av svar utifrån dokumentationsgrupp.

Majoriteten av respondenterna (45 %) anger också att de *Instämmer delvis* eller *Instämmer helt* i att de har lagt mindre tid på att dokumentera i journalen sedan TIK infördes (Figur 6). I Figur 7 syns hur svaren är fördelade beroende på hur respondenterna arbetat med vårddokumentation tidigare.

Figur 6

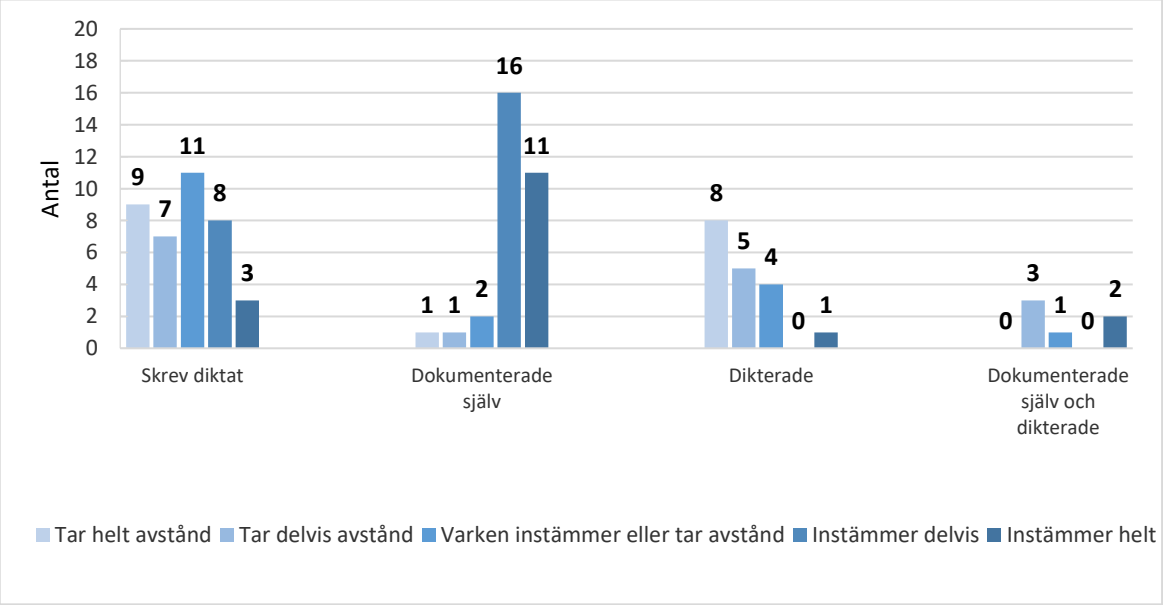
Jag har lagt mindre tid på att dokumentera i journalen sedan införandet av TIK (1)



Kommentar. Fördelning av svar i hela respondentgruppen.

Figur 7

Jag har lagt mindre tid på att dokumentera i journalen sedan införandet av TIK (2)



Kommentar. Fördelning av svar utifrån dokumentationsgrupp.

4.3 Upplevelse av TIK

Enkäten innehöll 2 frågor som respondenterna fick besvara i fritext för att ha möjlighet att formulera sina upplevelser av TIK med egna ord.

Frågorna som ställdes var:

• Hur upplever du att ditt arbetssätt har förändrats sedan införandet av TIK?
• Vad ser du för nytta med TIK?

Eftersom respondenterna har arbetat med vårddokumentation på olika sätt redovisas resultatet baserat på om de har skrivit diktat, dokumenterat själva eller dikterat. Svar från de 6 respondenter som angett att de både har dokumenterat själva och dikterat redovisas under båda rubrikerna *Dokumenterade själv* och *Dikterade*.

4.3.1 Skrev diktat

På frågan om TIK har lett till förändrade arbetssätt svarar en stor andel av de som skrivit diktat att de upplever att antalet diktat har minskat efter införandet av TIK. De upplever att de fått mer tid för andra administrativa arbetsuppgifter eftersom tiden för dokumentationen har minskat. En respondent skriver ”När övrig vårdpersonal TIK:ar sparar jag tid då jag i stället för att skriva deras diktat kan fokusera på andra administrativa arbetsuppgifter” och en annan skriver ”Mindre stress då diktaten minskat betydligt”. Flertalet respondenter nämner att deras arbetsuppgifter inte har förändrats nämnvärt, framför allt för att TIK ännu inte har använts i tillräckligt stor utsträckning.

Vissa respondenter upplever att dokumentationsarbetet har försvårats på grund av att de behöver korrekturläsa och rätta behandlarnas anteckningar. En respondent nämner att ”Många av dem har en tendens att inte titta på texten när de dikterar in så resultatet av anteckningen kan se ut hur som helst” och en annan respondent beskriver att ”Journalanteckningarna är undermåliga språkmässigt”. Vissa menar att de får större förståelse för anteckningens innehåll när de själva får skriva diktatet och att TIK kan vara en utmaning i arbetet med bokningsunderlag och kodning. Det framkommer att det kommer krävas förändrade arbetsrutiner för att få detta att fungera.

På frågan om vad de ser för nytta med TIK svarar en övervägande del av respondenterna att arbetet med vårddokumentation kan bli mer effektivt. En respondent svarar ”Vi märker också att diktaten blir kortare och att det inte blir lika mycket dubbeldokumentation” och en annan skriver att ”Vi kan skriva undan fler diktat och på ett bättre sätt hålla oss inom tidsramen för när diktatet ska vara skrivet”. En annan nytta är att anteckningarna skrivs ut direkt vilket är positivt om patienten flyttas mellan olika enheter då berörd personal direkt kan ta del av relevant information i journalen. En respondent skriver att ”Anteckningarna kommer in i journalen i realtid, detta borde underlätta för nästkommande led i vårdkedjan” och ”Det är också till stor nytta för patienten som snabbt kan läsa vad som skrivits vid kontakten”.

För den personal som till största del arbetar administrativt kan användning av TIK leda till mindre statiskt arbete till följd av minskat antal diktat och mindre skrivtid. Genom varierade arbetsuppgifter skapas även förutsättningar för en mer ergonomisk arbetsmiljö. Flera respondenter menar även att en minskning av diktat kan frigöra administrativ tid för vårdadministratörerna som i sin tur kan hjälpa till med andra administrativa arbetsuppgifter. Genom att avlasta behandlande vårdpersonal i deras administrativa arbetsuppgifter kan mer tid frigöras för exempelvis patientmöten.

4.3.2 Dokumenterade själv

På frågan om hur TIK har lett till förändrade arbetssätt svarar en övervägande del av respondenterna som dokumenterat själva att det har effektiviserat deras dokumentationsarbete och att det sparar tid. Det går snabbare att tala in anteckningen än att skriva den och eftersom diktaten blir inskrivna i journalen direkt minskar mängden diktat i diktatlistan. En respondent beskriver att ”Jag ligger mer i fas med dokumentationsarbetet jämfört med tidigare” och en annan ”Tycker att TIK är jättebra och det har effektiviserat dokumenterandet tidsmässigt”.

Flertalet respondenter nämner även att TIK är ett bra kompletterande hjälpmedel som skapar möjlighet att variera dokumentationsarbetet. Vissa upplever att det är enklare att tala in journalanteckningar än att skriva dem. En respondent skriver ”Jag tycker att jag

får bättre anteckningar eftersom man uttrycker sig lite annorlunda i tal mot skrift” samtidigt som en annan respondent skriver:

> Dokumenterar egentligen på samma sätt, det vill säga efter besök eller vid dagens slut. Dock blir det mer varierande och inte ett lika stort motstånd till dokumentationshögen när jag kan välja mellan att skriva eller tala in. Har även noterat att journalerna inte blir lika långa. Har kanske en tendens att sväva i väg i skrift.

Det framkommer av svaren att användarna behöver vara mer noggranna och korrekturläsa sina anteckningar efter att de har talat in en anteckning med hjälp av TIK. De upplever att de ofta behöver rätta stavfel och särskrivningar. De uppger även att texten innehåller felaktiga ord som kan påverka anteckningens innebörd. En av respondenterna uttrycker ”Smidigt att använda TIK men det blir ofta mycket fel i texten så jag måste lägga mycket tid på att gå igenom texten så att det inte står något konstigt i patientens journal” och en annan beskriver att ”Det är dock viktigt att läsa igenom anteckningen efteråt för det kan ibland bli märkliga ordval som gör att diktatet kan feltolkas”.

På frågan om vad respondenterna ser för nytta med TIK svarar majoriteten att den största fördelen är att det är tidsbesparande. Det är positivt att journalanteckningar blir skrivna direkt och på så sätt också läsbara snabbare för andra enheter. Några respondenter tycker även att det blir lättare att korrigera anteckningarna eftersom de snabbt får en överblick av dem då de omvandlas till text i realtid.

Det framkommer av svaren att TIK underlättar arbetet för personalen i stressiga situationer när de behöver bearbeta långa journalanteckningar och få in information snabbt. En nytta som också nämns är användningen av frasminnen. En respondent skriver ”Mycket användbart för de som skriver anteckningar som liknar varandra där man kan använda mer mallar/frasminnen” och en annan skriver ”Blir mer enhetlig dokumentation då man kan använda frasminnen”. Ett flertal respondenter lyfter även fördelarna med TIK utifrån dess positiva inverkan på arbetsmiljön. Genom ett mer varierat dokumentationssätt avlastas handleder och axlar vilket främjar en mer ergonomisk arbetsställning.

4.3.3 Dikterade

På frågan om hur TIK har lett till förändrade arbetssätt svarar majoriteten av respondenterna som tidigare har dikterat att den största fördelen är att diktaten blir skrivna och tillgängliga direkt. Snabb tillgång till journalanteckningar bidrar till en ökad patientsäkerhet och ett mer effektivt vårdflöde. En respondent svarar ”Positivt att diktatet blir skrivet på en gång, till exempel om patienten behöver läggas in eller söka annan vård”. En annan respondent skriver:

> När jag dikterade var jag tvungen att vänta på att vårdadministratören skulle skriva diktatet. Ibland var det kö på flera veckor. Saker jag behövde dokumentera direkt fick jag skriva själv och det tog tid. Nu kan jag få in journalanteckningen i journalen direkt vilket är smidigt. Det kan ibland ta lite mer tid då TIK inte uppfattar allt rätt vad gäller begrepp och skattningsskalor och då måste man vara fokuserad och ändra så att texten blir korrekt. Men över lag gillar jag TIK.

Flera respondenter nämner att användningen av TIK kräver mer noggrannhet och strukturering vid dokumentationen. De beskriver att dokumentationsarbetet i journalen tar längre tid på grund av upplevda brister i tekniken, till exempel att anteckningarna innehåller felaktiga ord och stavfel. En respondent uppger ”Får avvara mer tid för dokumentation eftersom systemet inte fungerar optimalt” och en annan skriver ”TIK skrev allt för ofta helt fel och inte det jag hade sagt”.

På frågan om vad respondenterna ser för nytta med TIK svarar flertalet att det bidrar till att dokumentationen genomförs utan fördröjning. Det möjliggör även för annan vårdpersonal att ta del av informationen direkt. En respondent förklarar nyttan som ”Att snabbt kunna göra ett diktat så andra kan läsa vad min bedömning/plan är” och en annan respondent svarar ”Finns fördel med TIK i samband med telefonkontakter där patienten själv ringer in och man behöver anteckningen snabbt utskriven. Till exempel om patienten hänvisas söka vård på annan instans som då behöver se informationen”.

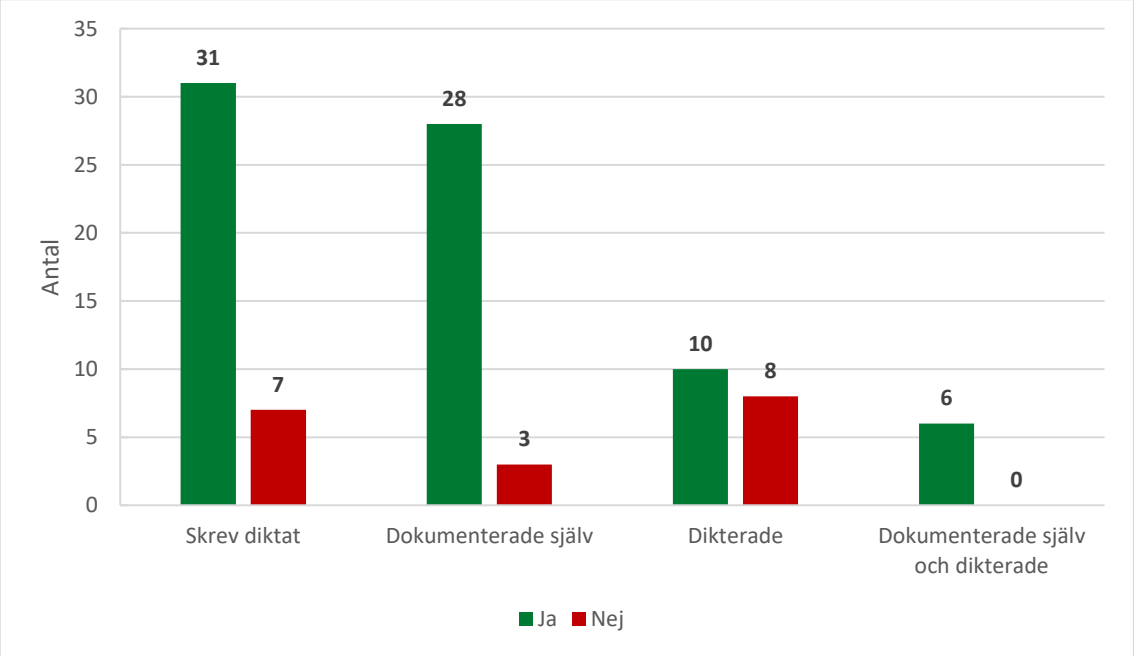
Respondenterna lyfter även fram att användning av TIK gynnar patienten som får tillgång till sina anteckningar i journalen snabbare. Dock menar flertalet respondenter att det i nuläget finns en risk med att anteckningarna blir tillgängliga fort för patienterna eftersom väsentliga felskrivningar kan missas om inte korrekturläsning sker direkt. En av respondenterna menar att ”Om det blir en förbättring av systemet och inte så mycket fel som idag kanske det blir bättre eftersom anteckningen kommer in i journalen direkt”.

4.4 Fortsatt arbete med TIK

Enkäten innehöll 2 avslutande frågor kring respondenternas inställning till fortsatt användning av TIK. Resultatet visar att de flesta av respondenterna känner sig motiverade att fortsätta använda TIK oavsett hur de arbetat med vårddokumentation tidigare (Figur 8). Av alla 93 respondenter motsvarar detta en majoritet på 83 % (Figur 9).

Figur 8

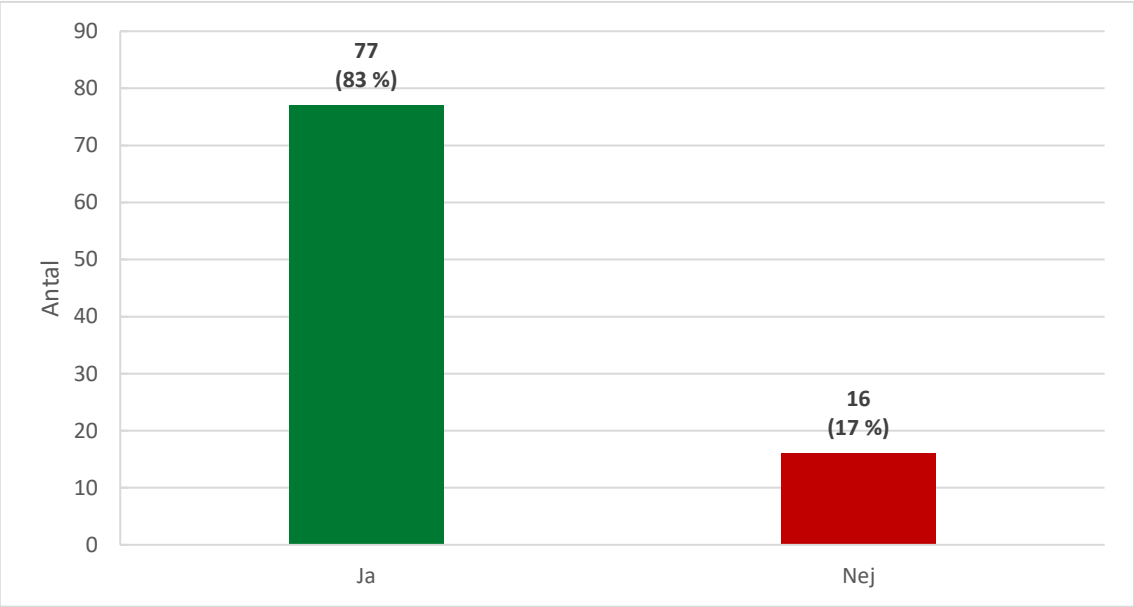
Känner du dig motiverad till att fortsätta använda TIK för att dokumentera i journalen? (1)



Kommentar. Fördelning av svar utifrån dokumentationsgrupp.

Figur 9

Känner du dig motiverad till att fortsätta använda TIK för att dokumentera i journalen? (2)

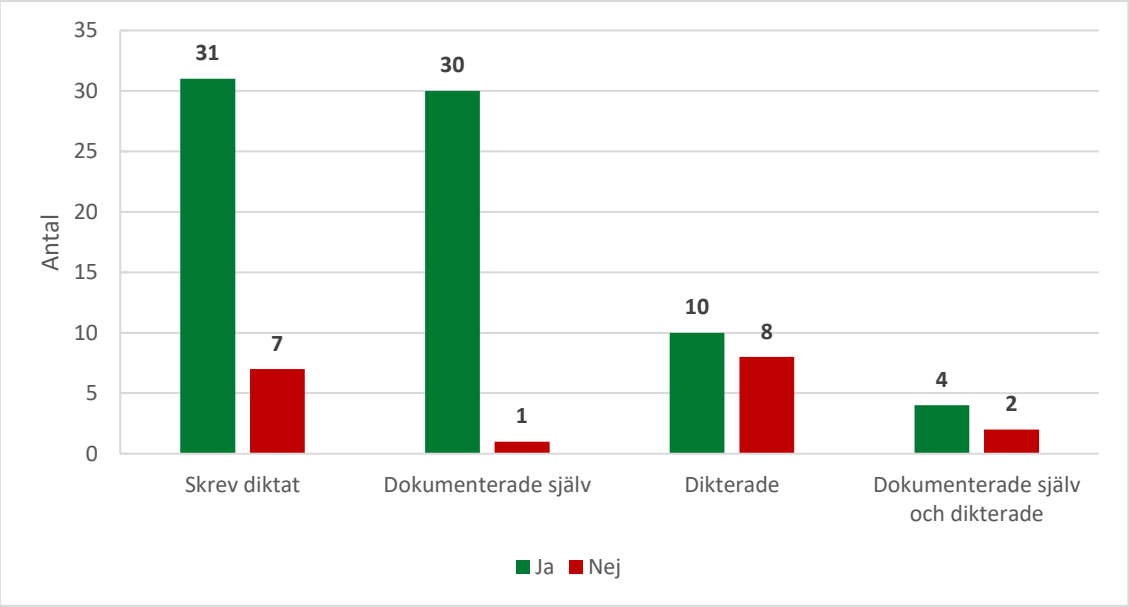


Kommentar. Fördelning av svar i hela respondentgruppen.

En övervägande del av respondenterna svarar även att de skulle rekommendera TIK till sina kollegor (Figur 10). Av alla respondenter är detta en majoritet på 81 % (Figur 11).

Figur 10

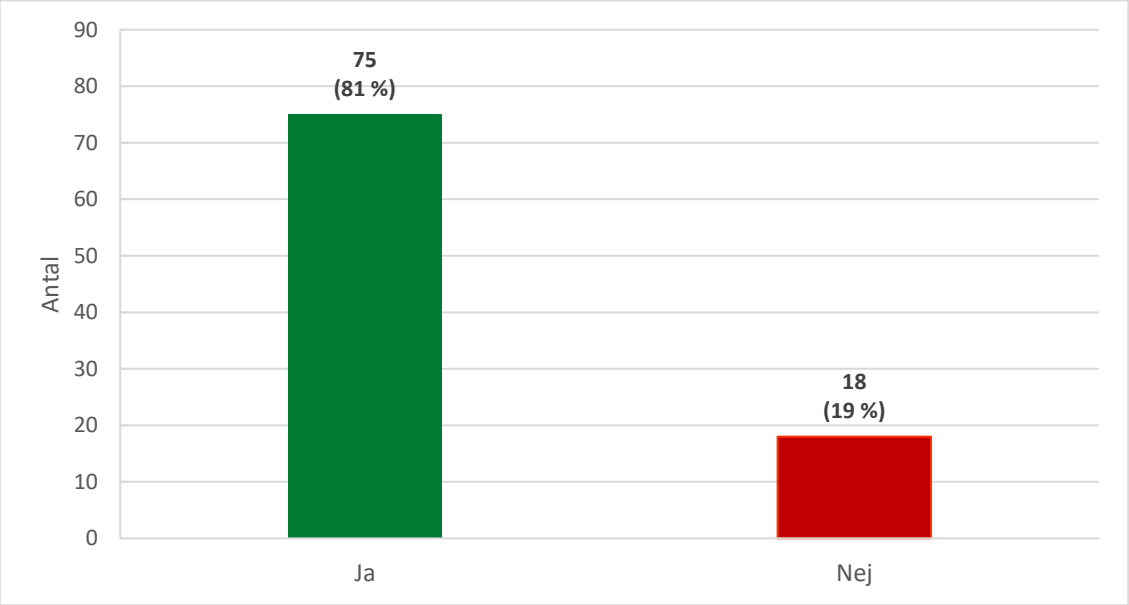
Skulle du rekommendera TIK till kollegor? (1)



Kommentar. Fördelning av svar utifrån dokumentationsgrupp.

Figur 11

Skulle du rekommendera TIK till kollegor? (2)



Kommentar. Fördelning av svar i hela respondentgruppen.

5 Analys

Under denna rubrik analyseras resultatet mot den tidigare forskning vi valt att arbeta med och det teoretiska perspektiv som vi utgått från.

5.1 Användning av TIK

I likhet med studien av Zuchowski och Göller (2022) framkommer av vårt resultat att vårddokumentation upptar en stor del av arbetet inom vården. Utifrån enkätsvaren har majoriteten av respondenterna instämt i att användandet av TIK har underlättat dokumentationsarbetet (Figur 4). Vid jämförelse av samma fråga som ställdes i samband med pilotprojektet av TIK i RJL (A. Svensson, personlig kommunikation, 2 mars, 2023) ser vi också att svaren överensstämmer. Till följd av minskade diktat frigörs tid från den administrativa personalen som då får möjlighet att stötta den behandlande vårdpersonalen i andra administrativa arbetsuppgifter.

Enligt Chaudhary och Hafiz (2017) kan användningen av TIK leda till tidsbesparing vid vårddokumentation. Zuchowski och Göller (2022) menar att TIK som hjälpmedel även kan minska kostnader och omfördela vårdens resurser. Arbetssättet minskar dokumentationstiden och bidrar till bättre utformade anteckningar. Vårt resultat visar att de som lägger mindre tid på att dokumentera i journalen efter införandet av TIK är den vårdpersonal som tidigare har dokumenterat själva. Detta stämmer överens med vad som framkommit i RJL:s pilotprojekt (A. Svensson, personlig kommunikation, 2 mars, 2023). Det framkommer dock i vårt resultat att dokumentationsarbetet har blivit mer omständligt för vissa användare eftersom de får lägga ytterligare tid på att korrekturläsa och korrigera anteckningarna efteråt. Majoriteten av de som dikterat tidigare har inte minskat sin dokumentationstid. Resultatet visar att även om användningen av TIK har underlättat personalens dokumentationsarbete har det inte nödvändigtvis lett till mindre dokumentationstid för alla användare.

Efter pilotprojektet av TIK i RJL framkom det att majoriteten av användarna var motiverade till att fortsätta använda TIK (A. Svensson, personlig kommunikation, 2 mars, 2023) och sammanställningen av våra enkätsvar gav samma utfall (Figur 9). Vi kan se att svaren varierar beroende på hur respondenterna arbetat med vårddokumentation tidigare (Figur 8). Hos de som tidigare har dikterat är motivationen att fortsätta använda TIK inte

lika påtaglig som hos övriga respondenter. Eftersom en klar majoritet av hela respondentgruppen skulle rekommendera TIK till sina kollegor (Figur 11) kan slutsatsen dras att den generella upplevelsen av TIK som hjälpmedel vid vårddokumentation är positiv.

5.2 Upplevelse av TIK

Enligt RJL kommer användandet av TIK kräva förändrade arbetssätt. Den största förändringen tros vara för de som tidigare har dikterat och transkriberat journalanteckningar (A. Svensson, personlig kommunikation, 2 mars, 2023). Vårt resultat visar att TIK lett till förändrade arbetssätt framför allt för de som tidigare har skrivit diktat. De upplever att de har mer tid för andra administrativa arbetsuppgifter, exempelvis tack vare att antalet diktat har minskat. Enligt Zuchowski och Göller (2022) kan TIK som hjälpmedel omfördela vårdens resurser och minska dokumentationstiden. Vårt resultat visar att arbetsrutinerna behöver anpassas utifrån den nya tekniken för att dokumentationsarbetet ska fungera optimalt. Flertalet respondenter beskriver att dokumentation med hjälp av TIK kräver att de är mer strukturerade och noggranna till följd av vissa brister i tekniken. Enligt både Chaudhary och Hafiz (2017) och Zuchowski och Göller (2022) krävs det att personalen får teknisk support och stöd för att skapa motivation till fortsatt användning vilket även lyfts fram av RJL (A. Svensson, personlig kommunikation, 2 mars, 2023).

Vårt resultat visar att en övervägande del av respondenterna anser att TIK bidragit till att effektivisera arbetssättet vid vårddokumentation vilket också nämns i studien av Zuchowski och Göller (2022). Enligt Chaudhary och Hafiz (2017) bidrar TIK till ett mer flexibelt arbetssätt och detta framkommer även i vårt resultat. En stor del av respondenterna nämner att dokumentationsarbetet blir mer varierat och att det går snabbare. Det framkommer dock att upplevelserna skiljer sig åt beroende på hur de har arbetat med vårddokumentation tidigare. Vissa upplever att användning av TIK inte har bidragit till minskad dokumentationstid utan enbart omfördelat arbetsmomenten.

I studien av Chaudhary och Hafiz (2017) framkommer att TIK bidrar till att information blir tillgänglig i journalen snabbare. Vårt resultat visar att TIK skapar förutsättningar för

ett snabbare informationsutbyte mellan verksamheter vilket möjliggör ett mer effektivt vårdflöde. Respondenterna ser detta som en stor nytta för både personal och patienter vilket även RJL menar motiverar användandet av TIK (A. Svensson, personlig kommunikation, 2 mars, 2023).

Enligt Chaudhary och Hafiz (2017) skapar TIK förutsättningar för ett mer flexibelt arbetssätt. Flertalet respondenter i vårt resultat nämner att användningen av TIK bidrar till en mer ergonomisk arbetsmiljö då de ges möjlighet att variera sitt sätt att dokumentera. Det framkommer också att möjligheten till variation kan minska känslan av stress i samband med dokumentationsarbetet eftersom det kan gå fortare att tala in en anteckning än att skriva den.

Chaudhary och Hafiz (2017) menar att TIK är att rekommendera som den huvudsakliga metoden för inmatning av data i journalen. Vissa respondenter i vårt resultat uppger att TIK underlättar vid dokumentation av anteckningar som liknar varandra och det skapar förutsättningar för en enhetlig dokumentation, till exempel med hjälp av frasminnen. Enligt RJL optimeras inmatningen av text i journalanteckningar med TIK ju mer hjälpmedlet används (A. Svensson, personlig kommunikation, 2 mars, 2023). Flera respondenter menar att en förbättring av systemet skulle ge en mer positiv användarupplevelse och ökad motivation till fortsatt användning. RJL betonar vikten av att personalen får utbildning och avsatt tid för att ta till sig den nya tekniken och dokumentationsmetoden (A. Svensson, personlig kommunikation, 2 mars, 2023).

5.3 Tjänstekvalitet utifrån Grönroos modell

RJL beskriver att det är möjligt att vårdpersonalens upplevelser av att använda TIK skiljer sig åt beroende på tidigare erfarenheter av vårddokumentation (A. Svensson, personlig kommunikation, 2 mars, 2023). Enligt Grönroos (2015) uppnås tjänstekvalitet genom en balans mellan den förväntade och erfarna upplevelsen hos kunden. RJL menar att förändringen i arbetssätt kan vara minst påtaglig för de som tidigare har dokumenterat själva (A. Svensson, personlig kommunikation, 2 mars, 2023).

Vårt resultat visar att de som tidigare dokumenterat själva har en övervägande positiv upplevelse av TIK. Dessa respondenter nämner att deras arbetssätt inte har förändrats avsevärt och de upplever att deras dokumentationstid har minskat. De beskriver även att TIK är ett bra tekniskt hjälpmedel och de känner en stark motivation till ett fortsatt användande. Vårt resultat visar dock att motivationen till fortsatt användande av TIK inte är lika påtaglig hos de respondenter som tidigare har dikterat. De upplever även att dokumentationsarbetet tar längre tid på grund av upplevda brister i tekniken i form av felaktiga ord och stavfel.

Enligt Grönroos (2015) kan detta tolkas som att den upplevda tjänstekvaliteten skiljer sig åt mellan dokumentationsgrupperna beroende på att respondenterna haft olika förväntningar på vad användningen av TIK ska medföra. Tjänstekvaliteten påverkas även av skilda upplevelser i frågan om vad TIK faktiskt har tillfört i deras respektive dokumentationsarbete. För de som tidigare har dokumenterat själva är den tekniska och funktionella kvaliteten god vilket genererar en god upplevd tjänstekvalitet. För den grupp respondenter som har dikterat innebär användningen av TIK en större förändring av arbetssättet och flertalet upplever att brister i tekniken försvårar deras dokumentationsarbete. Enligt Grönroos kan detta tolkas som att de respondenter som tidigare har dikterat upplever en lägre grad av teknisk och funktionell kvalitet, det vill säga en lägre tjänstekvalitet än de som tidigare har dokumenterat själva. Detta styrker även vårt resultat då vi kan se att användningen och upplevelsen av TIK skiljer sig åt mellan dessa dokumentationsgrupper.

6 Diskussion

Under denna rubrik reflekterar vi över studiens styrkor och svagheter. Vi diskuterar vad vi kunde gjort annorlunda och om studien är användbar i andra sammanhang.

Vi valde att använda oss av en digital enkät för att nå ut till så många användare av TIK som möjligt. Vi valde att utforma en kort enkät med få frågor för att respondenterna skulle känna motivation till att fullfölja den. Svarsfrekvensen uppmättes till 60 % vilket vi anser höjer vår studies reliabilitet. Den höga svarsfrekvensen kan antas bero på att enkäten skickades via våra handledare på sektion e-hälsa till de ordlistansvariga i RJL. Detta bidrog till att enkäten nådde ut till den personal som uppfyllde kriterierna för vårt urval. Att enkäten vidarebefordrades av de ordlistansvariga kan också ha bidragit till att användarna kände sig mer motiverade till att besvara den. Vi tror även att det var positivt att våra handledare skickade ut ett förberedande informationsmejl till verksamheterna om den kommande enkäten och vi kunde se att det påminnelsemejl som skickades ut genererade ett ökat deltagande.

Enkätens frågor har utformats utifrån RJL:s målsättning med TIK som är att effektivisera arbetet med vårddokumentation. Enkäten kunde möjligtvis kompletterats med ytterligare en öppen fråga om negativa upplevelser för att belysa förbättringsområden men för att begränsa studiens omfattning valde vi att utesluta detta. Med hjälp av enkätens öppna frågor fick alla respondenter möjlighet att uttrycka sina upplevelser av TIK med egna ord. En svaghet med enkät som metod är dock att respondenterna inte ges möjlighet att vidareutveckla sina svar ytterligare vilket hade kunnat uppnås genom att komplettera studien med djupintervjuer. Vi anser dock att svaren vi fick gav ett tillräckligt underlag för att kunna besvara vårt syfte och våra frågeställningar.

På enkätfrågan som rörde hur respondenterna arbetat med vårddokumentation före införandet av TIK tilläts respondenterna att svara med flervalsalternativ vilket resulterade i fyra dokumentationsgrupper. Vid bearbetning resultatet hade det underlättat om frågan i stället utformats med envalsalternativ där respondenten enbart hade fått välja sitt huvudsakliga dokumentationssätt. Detta hade resulterat i tre rena dokumentationsgrupper vilket hade underlättat vid sammanställningen av resultatet.

Enkäten hade kunnat skickas ut till en testgrupp för att identifiera eventuella svagheter och förbättringsmöjligheter. Vi anser dock att vår utformning av frågorna var tydliga och att svaren gav oss ett relevant och informativt resultat. Vissa av frågorna var även utformade efter den rapport som sammanställts efter RJL:s pilotprojekt av TIK och var därför redan kvalitetstestade.

Vi anser att textanalys var en användbar metod vid bearbetning av svaren på de öppna frågorna och med hjälp av färgkodning kunde vi urskilja likheter och skillnader i respondenternas svar. Vissa svar var förväntade och bekräftade RJL:s antagande om att upplevelsen av användningen av TIK skiljer sig åt beroende på användarnas tidigare dokumentationssätt. I textanalysen framkom även annan användbar information som vi valde att använda oss av i vårt resultat, exempelvis svar gällande tekniska utmaningar och ergonomiska fördelar.

Vårt resultat kan kopplas till den tidigare rapport som sammanställts efter pilotprojektet av TIK inom RJL. Enligt sektion e-hälsa är vårt resultat användbart som underlag för fortsatt arbete och vidare utveckling av TIK. Vi anser att det går att generalisera vårt resultat på andra verksamheter inom RJL i samband med det fortsatta breddinförandet. Resultatet kan vara till nytta för verksamheter som ska börja använda TIK eftersom det ger en bild av användarnas upplevelser utifrån olika perspektiv.

7 Slutsats

Under denna rubrik dras slutsatser kopplade mot studiens syfte och frågeställningar. Vi ger även förslag till fortsatt arbete.

7.1 Studiens slutsatser

Syftet med vårt examensarbete var att undersöka vårdpersonalens upplevelser av användningen av TIK som hjälpmedel vid vårddokumentation.

Frågeställningarna var:

- Hur uppfattar vårdpersonalen användningen av TIK?
- På vilket sätt har vårdpersonalens arbete förändrats efter införandet av TIK?
- Vilka skillnader i upplevelser finns det hos användarna utifrån hur de har arbetat med vårddokumentation före införandet av TIK?

Utifrån vårt resultat kan vi se att vårdpersonalen uppfattar att användningen av TIK har underlättat deras dokumentationsarbete och att majoriteten har lagt mindre tid på att dokumentera i journalen. De beskriver att arbetet har effektiviserats genom att det går snabbare att dokumentera stora mängder information och att anteckningarna blir inskrivna i journalen utan fördröjning. Genom att journalanteckningarna blir tillgängliga direkt för både personal och patienter kan vårdens flöden bli säkrare och mer effektiva. TIK skapar förutsättningar för mindre statiskt arbete och mer varierade sätt att dokumentera vilket kan bidra till minskad upplevd stress och bättre ergonomisk arbetsmiljö. Med hjälp av att använda TIK kan antalet diktat minska och detta möjliggör för verksamheterna att hinna skriva ut resterande diktat inom den satta tidsramen.

Införandet av TIK har bidragit till förändrade arbetssätt som skiljer sig beroende på hur vårdpersonalen har arbetat med vårddokumentation tidigare. Det har inneburit minst förändring för de som tidigare har dokumenterat själva men samtidigt bidragit till ett mer varierat arbetssätt. För de som tidigare har dikterat kräver användningen av TIK ett mer strukturerat och noggrant arbetssätt för att anteckningarna ska bli korrekt utformade. De som tidigare skrivit diktat har fått utrymme för andra administrativa arbetsuppgifter tack vare minskade diktat i diktatlistorna. De anser dock att det krävs nya rutiner för att få

arbetet med TIK att fungera optimalt, det gäller till exempel arbetet med bokningsunderlag och kodning í journalen.

Vårt resultat visar att de som har tidigare erfarenhet av att dokumentera själva är mer motiverade till fortsatt användning av TIK. De som dikterat upplever mer tekniska hinder och att det i flertalet fall inte har underlättat dokumentationsarbetet. Detta kan vara en bidragande orsak till att de är mindre motiverade till fortsatt användning. Vid införande av ny digital teknik och nya rutiner krävs en förståelse för att upplevelserna kan skilja sig åt beroende på tidigare erfarenheter och arbetssätt. För att TIK ska underlätta i arbetet med vårddokumentation är det av stor vikt att den tekniska kvaliteten är god och att användarna får tid och utrymme för att ta till sig det nya arbetssättet.

7.2 Förslag till vidare arbete

Det hade varit intressant att veta hur införandeprocesserna av TIK skiljer sig åt mellan verksamheterna eftersom ansvaret för detta ligger på respektive verksamhet. Vi tror det hade varit en fördel för verksamheterna att utbyta erfarenheter med varandra av hur de olika professionerna anpassat sina arbetssätt och rutiner vid dokumentationsarbete. Efter en längre tids användning av TIK hade det varit intressant att veta vilka förbättringsområden användarna har identifierat. Detta tror vi kan vara till nytta för den fortsatta utvecklingen av TIK i RJL.

Referenslista

Chaudhary, A., & Hafiz, R. (2017). The Implementing and Impact of Speech Recognition Technology in Clinical Documentation. Journal of Economic & Management Perspectives, 11(3), 159–169. https://primo.library.ju.se/permalink/46JUL_INST/4sim71/cdi_proquest_journals_2101264663

Denscombe, M., & Larson, P. (2016). Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna (3. uppl.). Studentlitteratur.

Ejlertsson, G. (2019). Enkäten i praktiken: en handbok i enkätmetodik (4. uppl.). Studentlitteratur.

Grönroos, C., & Svensson, M. (2015). Service Management och marknadsföring: kundorienterat ledarskap i servicekonkurrensen (3. uppl.). Liber.

Kylén, J.-A. (2004). Att få svar: intervju, enkät, observation (1. uppl.). Bonnier Utbildning.

Lindstedt, I. (2019). Forskningens hantverk (2. uppl.). Studentlitteratur AB.

Lundell, J. (2022, 14 oktober). *Om Cosmic Taligenkänning (TIK).* Folkhälsa och sjukvård. https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/administration/cosmic/cosmic---moduler-i-cosmic/taligenkanning-tik/

Lundell, J. (2023, 3 maj). *Breddinförande Taligenkänning (TIK).* Folkhälsa och sjukvård. https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/administration/cosmic/cosmic---moduler-i-cosmic/breddinforande-taligenkanning-tik/

Zuchowski, M., & Göller, A. (2022). Speech recognition for medical documentation: an analysis of time, cost efficiency and acceptance in a clinical setting. British Journal of Healthcare Management, 28(1), 30–36 https://primo.library.ju.se/permalink/46JUL_INST/4sim71/cdi_crossref_primary_10_12968_bjhc_2021_0074

Bilaga 1 Enkät - Effektivare vårddokumentation med hjälp av TIK (1 av 2)

Inledning

Syftet med enkäten är att undersöka hur du som använder eller berörs av TIK - *taligenkänning* - upplever att vårddokumentationen har effektiviserats sedan breddinförandet. Undersökningen utförs på uppdrag av sektion e-hälsa. Enkäten riktar sig till vårdadministratörer och behandlande vårdpersonal som har kommit i kontakt med TIK på olika sätt i sitt dokumentationsarbete.

Din medverkan är betydelsefull för det fortsatta arbetet med TIK!

Bakgrundsfrågor

Profession

- ○ Vårdadministratör
- ○ Läkare
- ○ Sjuksköterska
- ○ Beteendevetare
- ○ Arbetsterapeut
- ○ Fysioterapeut
- ○ Annan

Mitt arbete med vårddokumentation före införandet av TIK innebar att jag:
Du kan välja flera alternativ

- ☐ Skrev diktat
- ☐ Dokumenterade själv
- ☐ Dikterade

Bilaga 2 Enkät - Effektivare vårddokumentation med hjälp av TIK (2 av 2)

Upplevelser och användande av TIK

1) Jag tycker att användningen av TIK har underlättat mitt dokumentationsarbete.

Tar helt avstånd	Tar delvis avstånd	Varken instämmer eller tar avstånd	Instämmer delvis	Instämmer helt
○	○	○	○	○

2) Jag har lagt mindre tid på att dokumentera i journalen sedan införandet av TIK (t.ex. skriva diktat, dokumentera själv, diktera).

Tar helt avstånd	Tar delvis avstånd	Varken instämmer eller tar avstånd	Instämmer delvis	Instämmer helt
○	○	○	○	○

3) Hur upplever du att ditt arbetssätt har förändrats sedan införandet av TIK?
Egen kommentar:

4) Vad ser du för nytta med TIK?
Egen kommentar:

5) Känner du dig motiverad till att fortsätta använda TIK för att dokumentera i journalen?

Ja	Nej
○	○

6) Skulle du rekommendera TIK till kollegor?

Ja	Nej
○	○

Bilaga 3 Följebrev

Hej!

Vi är två studenter som går vår sista termin på vårdadministratörsprogrammet på Jönköping University. Vi skriver vårt examensarbete som handlar **om hur användningen av TIK – *taligenkänning* – har effektiviserat arbetet med vårddokumentation** och skulle vara tacksamma om ni på er enhet vill besvara vår **enkät.** Enkäten riktar sig till vårdadministratörer och behandlande vårdpersonal som har varit i kontakt med TIK på olika sätt i sitt dokumentationsarbete i **3 månader eller mer**. Enkäten består av 6 frågor och tar högst 10 minuter att besvara. Medverkan är anonym och deltagandet är frivilligt och kan avbrytas när som helst. Genom att svara på enkäten godkänner deltagaren sin medverkan i undersökningen. Uppgifterna kommer endast att användas till examensarbetet.

Vi uppskattar om ni ta er tid att fylla i enkäten senast **fredag 21 april**. Examensarbetet kommer att finnas tillgängligt via DiVa Portal i juni 2023.

Era svar är värdefulla för det fortsatta arbetet med TIK i Region Jönköpings län!

Länk till enkät:

Emelie Ringagård
Vårdadministratörsprogrammet
Jönköping University
riem21ws@student.ju.se

Ester Lindfäll
Vårdadministratörsprogrammet
Jönköping University
lies21rn@student.ju.se