



# Erfaringer fra talegjekjenning i sykehussektoren

**Hva har vi lært og hva er planene for  
fremtiden?**



Sigrun Landet,  
Applikasjonsingeniør



# Agenda

- Bakgrunn for TGK m/demo
- Erfaringer fra bruk av talegjenkjenning i norsk sykehussektor
  - Forutsetninger for god innføring
- Hva er planene for framtiden?
  - Nyheter og videreutvikling



# Max Manus AS

- Norsk teknologibedrift, etablert i 1946
- Skandinavisk selskap med hovedkontor i Oslo, kontorer i København og Århus, og i Gøteborg
- Talegjenkjenningskompetanse
- Leverer talegjenkjenning i Norge, Sverige og Danmark





# Talegjenkjenning

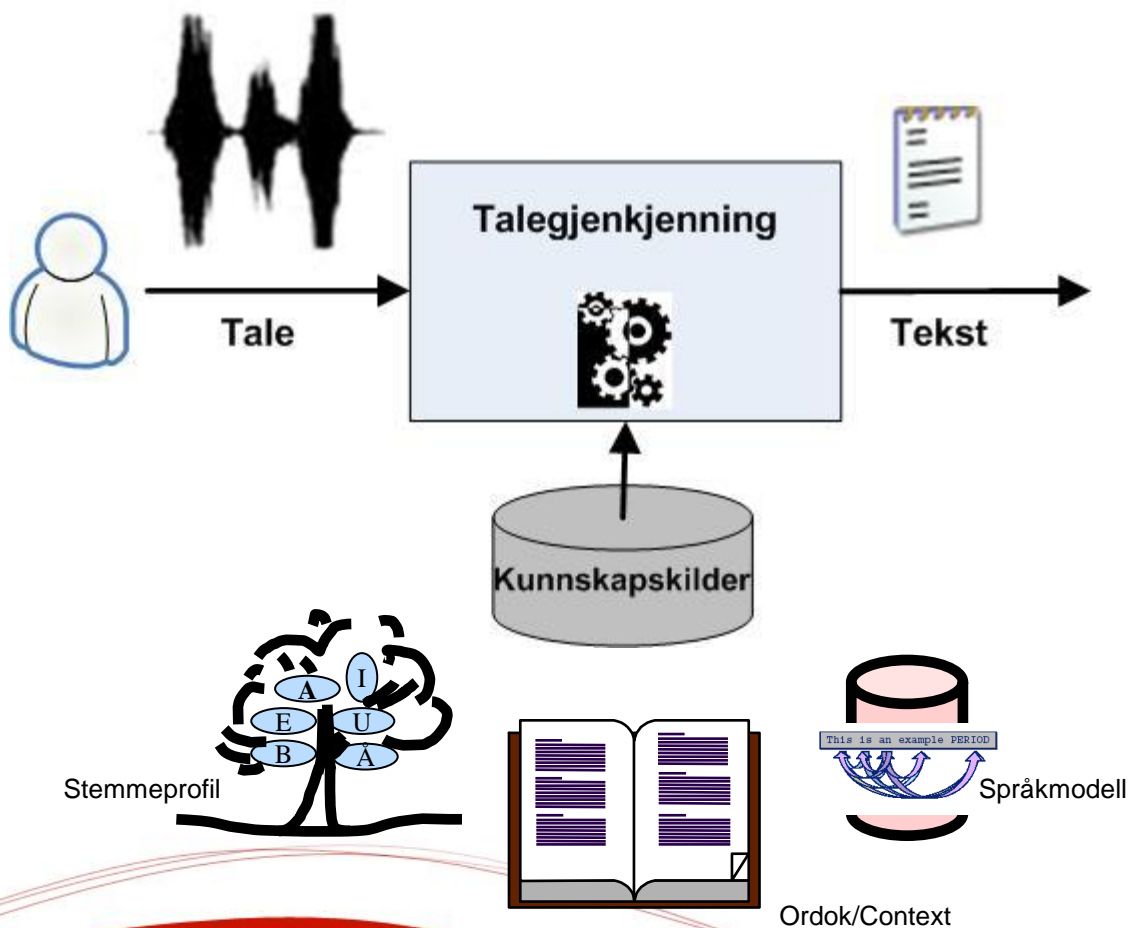
- SpeechMagic software
  - Tilpasset norsk (og dansk) ved Max Manus
- Programvare integreres med journalsystem med pasientinformasjon
- Online – teksten opp på skjermen med én gang



## Kort status – hvor er vi i dag?

- 80 % av alle radiologer
- Sykehuset Innlandet HF (under innføring)
- Akershus universitetssykehus (Nye Ahus)
- Oslo universitetssykehus HF - Ullevål og Aker
- Sykehuset Telemark HF
- Vestre Viken HF
- Helse Midt-Norge (ferdig utrullet april 2010)
- Helse Vest – Førde ferdig utrullet, pilot i Bergen
- Spesialister og allmennleger - ASP løsning 2010

# Talegjenkjenningsprosessen





Demo



# Erfaringer

- Forankring og informasjon
- Pilot og test
- Fokus på arbeidsflyt
- Tid
- Opplæring
  - Til flere roller
  - Talegjenkjenning
  - Arbeidsflyt
  - Forventninger
- Oppfølging





## Videreutvikling

- Strukturert talegjenkjenning
- Talegjenkjenning for iPhone/iPad o.l.
- Nye moduler for bedre gevinstmålinger
- Nynorsk
- Nye områder for talegjenkjenning
  - Patologi
  - Sykepleiere
  - Psykiatri
  - Vanlig språk



# Hvorfor strukturert informasjon?

## Dagens journal:

Informasjonen lagres og presenteres slik det er skrevet.

Journaldata lagres som bolker med fri tekst som henger sammen.

---

Aktuelt: Pasientens sykehistorie forutsettes godt kjent, bl.a. nyretransplantert i 98. Hypertensjon. Det aktuelle er at han ble akutt svimmel 27.02.02 samt noe redusert allmenntilstand. Ved innkoms er BT 185/85. Puls 56, regelmessig. Temperatur 36,7. Første sett med omfattende blodprøver viser bare normale verdier, spesielt normal nyrefunksjon. Negativ CRP. Minimal leukocytose på 12,8. Lymfocytter 7,34, monocytter 1,15.

Dagen etter og føler pasienten seg allerede bedre, noe ustø på bena, men ikke lenger svimmel. I følge pasienten har han spist helt vanlig og drukket helt vanlig de siste dagene. Han har ikke vært forkjølet, og det har vært normalt mønster fra avføring og vannlating. Ved innkomst observert noe ømhet over transplantatet, og det ble derfor bestilt en ultralyd abdomen, spesielt nyrer/urinveier som har vist seg bare normale forhold. Pga. pasientens svimmelhet, ble også kjørt en cerebral-CT som viste intet patologisk. Blodprøver under oppholdet har vært u.a.. Han har vært feberfri, men det ble



Spørsmål til presentasjonen?

