

Factsheet

Spraakgestuurd rapporteren



Anders Werken in de Zorg (AWIZ) heeft als doel om met minder tijd en inspanning, betere zorg en een fijne werkomgeving te leveren. Het programma richt zich op het arbeidsmarkt vraagstuk en het vergroten van cliënt- en medewerkerstevredenheid in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT). Binnen AWIZ wordt onderzoek gedaan naar slimme technologische oplossingen die de zorg efficiënter, beter en minder belastend voor zorgmedewerkers kunnen maken.

Deze factsheet focust op spraakgestuurd rapporteren. In dit project is onderzocht wat de effecten zijn van spraakgestuurd rapporteren en welke aanpassingen in de werkwijze zijn nodig om spraakgestuurd te rapporteren.

CONTEXT

De werkdruk in de zorg is hoog en blijft oplopen, mede door administratielasten en regeldruk. Zo geeft 50% van de zorgmedewerkers aan de werkdruk (veel) te hoog te vinden (CBS, 2022) en blijkt uit onderzoek dat zorgpersoneel 35% van de werktijd kwijt is aan registratie (Hanekamp et al., 2019). Bij zorgmedewerkers in het ziekenhuis en de wijk ligt dit percentage nog hoger.

De hoeveelheid tijd die zorgprofessionals bezig zijn met administratie, waaronder verslaglegging in het elektronisch cliënten dossier (ECD), wordt gelinkt aan een hoger risico op burn-out (Van Buchem et al., 2021).

In dit onderzoek zijn de effecten van spraakgestuurd rapporteren onderzocht. Daarnaast is in kaart gebracht welke aanpassingen in de werkwijze nodig zijn om spraakgestuurd te rapporteren.

DE TECHNOLOGIE

Spraakgestuurd rapporteren is een innovatieve manier van verslaglegging in de zorg, dat gebruik maakt van spraakherkenningstechnologie.

Rapportages kunnen worden ingesproken in plaats van ingetypt. Er wordt verwacht dat het inspreken van rapportages tijdsbesparing oplevert ten opzichte van het typen van rapportages.

Bovendien kunnen de ingevulde rapportages van betere kwaliteit zijn; bijvoorbeeld doordat teksten minder (spel)fouten bevatten en beter gestructureerd zijn.

METHODE

Gedurende het AWIZ-traject is een effectenkaart opgesteld samen met de deelnemende zorgorganisaties. Op basis van deze effectenkaart zijn de volgende onderzoeksvragen opgesteld:

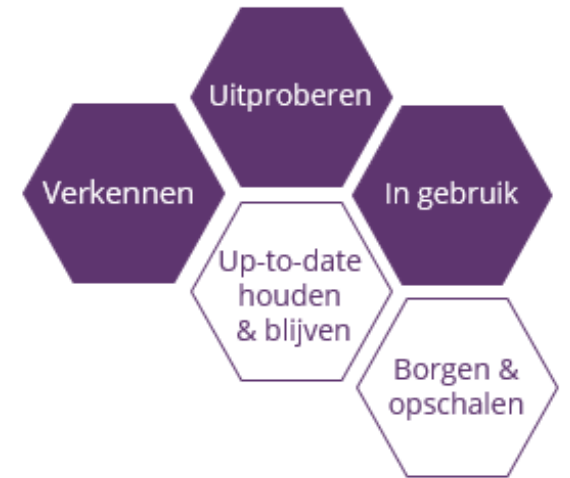
- Wat zijn de effecten van spraakgestuurd rapporteren?*
 - Wat is de ervaren bespaarde tijd door het spraakgestuurd rapporteren?*
 - Wat is het effect op het ervaren werkplezier (denk aan gebruiksgemak, contact met cliënt, werkdruk)?*
 - Wat is het effect op de betrokkenheid van de cliënt bij het rapportageproces?*
 - Wat is het effect op de kwaliteit van rapportage en welke problemen zijn er?*
- Welke aanpassingen in de werkwijze zijn nodig om spraakgestuurd te rapporteren?*
 - Waar, wanneer en waarmee wordt er gerapporteerd en hoe verandert dit met spraakgestuurd rapporteren?*
 - Wat voor typen rapportages zijn er en welke rapportages worden spraakgestuurd gemaakt?*
 - Zijn er problemen met het onthouden welke rapportage voor welke cliënt gedaan moet worden? En verminderd dit door spraakgestuurd te rapporteren?*

Deze onderzoeksvragen zijn beantwoord door middel van interviews met zorgmedewerkers en er is een nul- en één-meting verricht. Daarnaast is er een marktverkenning gedaan naar mogelijke leveranciers van spraakgestuurde software, is er een stakeholderanalyse gemaakt en is het proces van rapporteren is uitgewerkt.

Het onderzoek liep van februari 2024 tot december 2024.

BETROKKEN ORGANISATIES

- Het Hoge Veer
- Zorggroep Elde Maasduinen
- Actiefzorg
- TanteLouise
- Kloek wonen met zorg
- De Wijngaerd
- TWB
- De Wever
- Mariaoord
- Woonlandschap Leyhoeve
- Groenhuysen
- Avoord
- Egala Zorg
- Maaswaarden
- Mijzo



Figuur 1: Het Honingraatmodel (Suijkerbuijk, S., et al. (2021). Technologie implementeren met het honingraatmodel.)

Organisaties zaten in verschillende fases van het Honingraatmodel. Sommige organisaties verkenden de verschillende technologieën, waar andere organisaties de technologie al (deels) geïmplementeerd hadden.

RESULTATEN

Tijdsbesparing

De resultaten laten zien dat spraakgestuurd rapporteren tijd bespaart ten opzichte van type. 83% van de respondenten geeft aan dat het minder tijd kost en de geschatte rapportagetijd per dag is gedaald van 56 naar 42 minuten. De tijdsbesparing verschilt per functiegroep, waarbij verzorgenden de meeste winst ervaren, terwijl HBO-verpleegkundigen meer tijd nodig hebben. Om effectief gebruik te maken van spraakgestuurd rapporteren, is het belangrijk dat medewerkers de tijd nemen om deze methode goed onder de knie te krijgen.

Werkplezier en werkdruk

Respondenten ervaren verhoogt werkplezier en minder stress bij het spraakgestuurd rapporteren, omdat casussen direct na het zorgmoment kunnen worden afgesloten. Veel respondenten ervaren minder werkdruk, behalve degenen die nog lerende zijn.

Betrokkenheid cliënt

Omdat alleen zorgmedewerkers deelnamen aan het onderzoek, kan er nog weinig geconcludeerd worden over de betrokkenheid van cliënten. Wel geven sommige zorgmedewerkers aan dat spraakgestuurd rapporteren zorgt voor meer transparantie naar en betere betrokkenheid van cliënten.

Kwaliteit van de rapportages

Spraakgestuurd rapporteren helpt respondenten informatie beter te onthouden, doordat ze direct na het zorgmoment rapporteren. Het aantal dat moeite heeft met terughalen van informatie daalde van 25% bij klassiek rapporteren naar 8%.

Uitdagingen bij het rapporteren

Spraakgestuurd rapporteren brengt ook uitdagingen met zich mee. Zo vindt 44% van de respondenten het

moeilijker om onder woorden te brengen wat er gerapporteerd moet worden, vergeleken met 29% bij klassiek rapporteren. Daarnaast worden bij beide methoden vaak niet-relevante zaken gerapporteerd

Aanpassingen in de werkwijze

Spraakgestuurd rapporteren zorgt ervoor dat meer rapportages direct na het zorgmoment en bij de cliënt op de kamer worden gemaakt. Er wordt minder aan het eind van de dienst gerapporteerd. Daarnaast neemt het gebruik van mobiele telefoons toe en het gebruik van laptops af. Het wordt vooral ingezet voor dagelijkse rapportages en bijzonderheden, maar niet iedereen geeft de voorkeur aan spraak vanwege spraakherkenningsfouten, omgevingsfactoren of een persoonlijke voorkeur voor typen.

CONCLUSIE

Het onderzoek geeft indicatie dat spraakgestuurd rapporteren in de intramurale en extramurale ouderenzorg tijd kan besparen. Het kan werkplezier verhogen en stress verminderen, hoewel lerende medewerkers nog geen verlichting ervaren. De technologie wordt als gebruiksvriendelijk beschouwd. Over de betrokkenheid van cliënten zijn nog geen duidelijke conclusies te trekken. De kwaliteit van rapportages kan verbeteren doordat informatie direct na het zorgmoment wordt vastgelegd, hoewel sommige medewerkers moeite hebben met het verbaal formuleren van volledige zinnen.

De grootste verandering in de werkwijze is dat er vaker direct na het zorgmoment en bij de cliënt op de kamer wordt gerapporteerd.

TIPS EN ADVIEZEN VOOR DE INZET VAN SPRAAKGESTUURD RAPPORTEREN

1. Kies **software die goed aansluit bij de wensen en bestaande systemen** van de zorgorganisatie.
2. Bied **duidelijke uitleg en begeleiding** tijdens de opstartfase en zorg voor ruimte voor feedback en reflectie.
3. Houd er rekening mee dat medewerkers tijd nodig hebben om te **wennen** aan spraakgestuurd rapporteren. Help medewerkers om een **nieuwe manier van denken** te ontwikkelen, waarbij ze de rapportage eerst in hun hoofd vormen voordat ze deze uitspreken.
4. Kies een **geschikt moment voor de implementatie** van spraakgestuurd rapporteren. Vermijd drukke periodes.
5. Wees voorbereid op mogelijke **kinderziektes en taalfouten** in de beginfase. Zorg voor een plan om deze snel op te lossen, mogelijk in samenwerking met de leveranciers, en ondersteun medewerkers bij het omgaan met deze uitdagingen.
6. Houd rekening met **omgevingsfactoren** die spraakgestuurd rapporteren kunnen beïnvloeden, zoals achtergrondgeluiden en beperkte privacy.

Opdrachtgever:

Anders Werken in de Zorg Midden- en West-Brabant

Contactpersoon West-Brabant: Maud van Riel maud.vanriel@anderswerkenindezorg.nl

Contactpersoon Midden-Brabant: Sanna Elsendoorn sanna.elsendoorn@anderswerkenindezorg.nl

Auteurs Vilans:

Luca van Breda, Juultje Naber, Henk Herman Nap en Janna Alberts.

Bronnen factsheet:

van Buchem, M. M., Boosman, H., Bauer, M. P., Kant, I. M., Cammel, S. A., & Steyerberg, E. W. (2021). The digital scribe in clinical practice: a scoping review and research agenda. *NPJ digital medicine*, 4(1), 57.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2022, 17 november). Helft zorgwerknemers vindt werkdruk te hoog.

Geraadpleegd via: [Helft zorgwerknemers vindt werkdruk te hoog | CBS](#)

Hanekamp, M., Heesbeen, S., Helm, I. van der, Valks, R. (2019). Administratieve belasting langdurige zorg 2019: uitkomsten onderzoek Berenschot. Geraadpleegd via:

https://www.berenschot.nl/media/qw0n45zj/rapportage_administratieve_belasting_langdurige_zorg_2019.pdf

Suijkerbuijk, S., Cornelisse, L., Van der Weegen, S., & Nap, H. H. (2021). Technologie implementeren met het honingraatmodel. *TVZ verpleegkd prakt wet*, pp. 14-17. <https://doi.org/10.1007/s41184-021-1016-6>

Disclaimer

Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Ondanks onze zorgvuldigheid kunnen we er niet voor instaan dat de informatie in deze uitgave geen onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat, we aanvaarden daar geen aansprakelijkheid voor. Op deze uitgave is de Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie van toepassing. Dit betekent dat het gebruikt mag worden als wordt voldaan aan de daarin opgenomen voorwaarden.

Deze publicatie en het onderzoek gaat niet in op de toepasselijke wet- en regelgeving zoals de Medical Device Regulation, Cyber resilience act, AI act. De gebruiker moet zelf nagaan welke invloed de toepasselijke wet- en regelgeving heeft op zijn gebruik.

© Vilans, Februari 2025

Dit is Vilans

Vilans is de kennisorganisatie voor zorg en ondersteuning. We combineren ervaringen met kennis uit onderzoek, en maken daar praktische kennisproducten van die je meteen kunt gebruiken. Zo maken we met kennis de zorg nog beter, en kunnen mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben leven zoals zij dat willen.



Vilans

www.vilans.nl