

Stappenplan spraakgestuurd rapporteren in de ggz

Januari 2026



Inhoudsopgave

→ Doel van de toolkit	3
→ Stap 1: Bepaal de behoefte en het probleem dat je wilt oplossen	4
→ Stap 2: Stel een Programma van Eisen op	5
→ Stap 3: Oriënteer je op leveranciers	9
→ Stap 4: Selecteer geschikte leveranciers (shortlist)	10
→ Stap 5: Ontwerp een pilotplan	11
→ Stap 6: Start de eerste implementatiefase met cliënten	12
→ Stap 7: Evalueer en kies een leverancier	13
→ Stap 8: Start met een aantal teams	14
→ Stap 9: Brede uitrol	15
→ Stap 10: Borging en doorontwikkeling	16
→ Feiten en fabels	17
→ Geleerde lessen uit de praktijk	18
→ Bijlagen	21

Inleiding

Deze toolkit is ontwikkeld in samenwerking met diverse ggz-instellingen - van klein tot groot, van koplopers tot organisaties die net starten met spraakgestuurd rapporteren - en met betrokken leveranciers. In gezamenlijke werksessies is een praktisch implementatiestappenplan opgesteld, aangevuld met voorbeeldmaterialen, geleerde lessen en concrete tips uit de praktijk. Het stappenplan is bedoeld als praktische leidraad voor organisaties die met spraakgestuurd rapporteren willen beginnen, maar nog zoeken naar een passende aanpak. Het bevat alle belangrijke aandachtspunten rondom leverancierskeuze, privacy, techniek, pilotfasen, adoptie en organisatiebrede implementatie.



Waarom spraakgestuurd rapporteren in de ggz?

Binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz) staat cliëntenzorg centraal. Te veel administratieve lasten kunnen echter afleiden van de kern van het werk: aandacht, contact en behandeling. Spraakgestuurd rapporteren biedt een veelbelovende oplossing om deze balans te herstellen. Onderzoek laat zien dat zorgprofessionals tot drie keer sneller rapporteren wanneer zij hun aantekeningen inspreken in plaats van typen, zonder verlies van kwaliteit.

Lees het artikel in ICT&health: [Spraakgestuurd rapporteren versnelt zorgadministratie aanzienlijk](#). Deze tijdswinst gaat niet enkel over efficiëntie: het betekent ook dat behandelaren minder tijd met het dossier bezig zijn en meer tijd overhouden voor het contact met cliënten.

Met deze toolkit willen we een praktische route bieden om spraakgestuurd rapporteren verantwoord, zorgvuldig en mensgericht te implementeren.

Waarom kiezen tussen verschillende implementieroutes?

Het implementeren van spraakgestuurd rapporteren in de ggz is geen uniforme aanpak. Iedere organisatie verschilt in cultuur, omvang, digitale volwassenheid en verandercapaciteit. Daarom werken veel instellingen met verschillende implementieroutes óf een combinatie daarvan. De vier meest voorkomende routes zijn de innovatieroute, de top-down

aanpak, de bottom-up aanpak en de leveranciergestuurde route. Ze bieden elk een andere manier om de implementatie vorm te geven, van kleinschalig experimenteren tot organisatiebrede verandering onder centrale regie.

De [InnovatieRoute Gehandicaptenzorg](#) werkt iteratief: klein beginnen, leren en vervolgens gefaseerd opschalen. De top-down route start vanuit bestuurlijke sturing en sluit goed aan bij organisaties die behoefte hebben aan duidelijke kaders en verandermanagement. De bottom-up route zet juist de werkvloer en enthousiaste voorlopers centraal, waardoor betrokkenheid en eigenaarschap vanzelf groeien. De leveranciergestuurde route maakt gebruik van bestaande toolkits, expertise en begeleiding van de leverancier, vaak in co-creatie met de organisatie. In de praktijk combineren instellingen deze benaderingen vaak, bijvoorbeeld door met een bottom-up pilot te starten en de verdere uitrol top-down te organiseren.

Deze routes maken zichtbaar hoe verkenning, implementatie en opschaling logisch op elkaar aansluiten, en bieden handvatten voor keuzes die passen bij de ambities, dynamiek en veranderrijpheid van jouw organisatie.

Stap 1: Bepaal de behoefte en het probleem dat je wilt oplossen

Welk probleem wil je oplossen?

Het scherp formuleren van het 'waarom' vormt het belangrijkste startpunt voor het hele traject. Door eerst inzicht te krijgen in de huidige knelpunten binnen het rapportageproces (zie figuur hieronder) ontstaat duidelijkheid over de urgentie, de gewenste verbetering en de doelen die je met spraakgestuurd rapporteren wilt bereiken. Denk hierbij aan knelpunten zoals:

Wanneer deze problemen en doelen helder zijn, ontstaat een stevig fundament waarop je de rest van de implementatie bouwt.

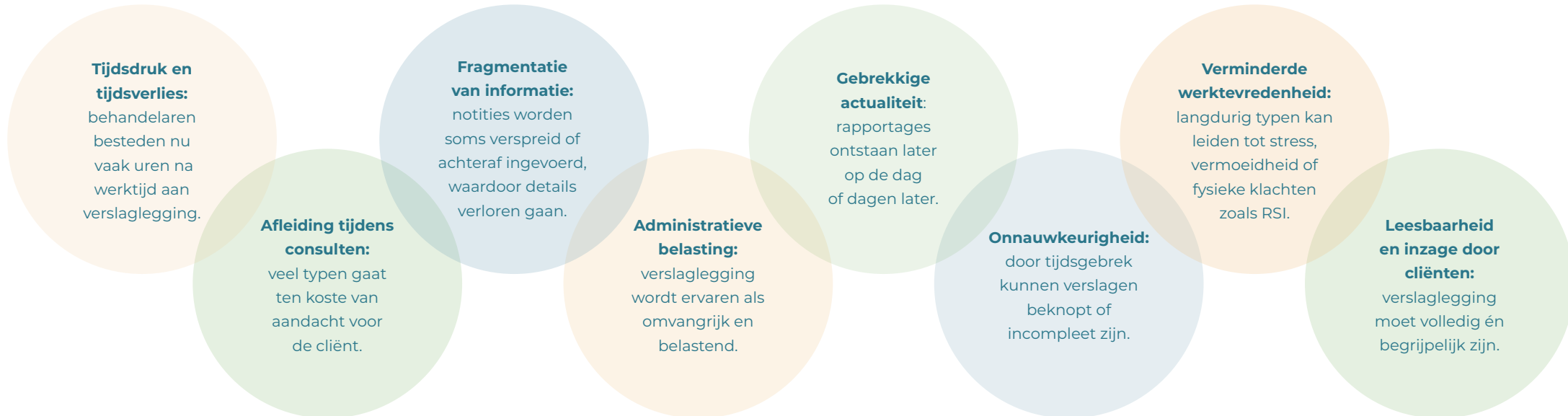
Wie heb je nodig?

Een multidisciplinair team is essentieel. Betrek in elk geval behandelaren, ICT, beleidsmedewerkers, juristen/privacy officers, communicatie én cliëntenvertegen-

woordiging (ervaringsdeskundigen of naasten). Door cliënten vanaf het begin een rol te geven, blijft hun perspectief leidend voor de ontwikkeling en toepassing van spraakgestuurd rapporteren. Benoem de behandelaar als proceseigenaar, zodat inhoudelijke kennis en praktijkbehoeften richtinggevend zijn.

Projectplan maken

Tot slot werk je uit hoe je het traject gaat aanpakken. Dit doe je door een duidelijke, haalbare projectaanpak op te stellen, bijvoorbeeld een projectplan met sprints volgens Scrum of een andere passende methodiek. Een goed georganiseerde aanpak maakt het mogelijk om gericht te experimenteren, feedback op te halen en stapsgewijs te verbeteren.



Stap 2: Stel een Programma van Eisen op

Bij de keuze voor een leverancier is het belangrijk om vooraf een zorgvuldig Programma van Eisen (PvE) op te stellen. Hierin leg je de functionele, technische, juridische en ethische voorwaarden vast die noodzakelijk zijn voor verantwoord gebruik van spraakgestuurd rapporteren binnen de ggz. Het PvE helpt om oplossingen objectief te vergelijken en vormt de basis voor gesprekken met potentiële leveranciers.

In het PvE neem je onder andere eisen en wensen op rond integratie met het bestaande EPD, het type gebruikers (bijvoorbeeld volwassen ggz en/of jeugd), het aantal deelnemers dat in een verslag kan worden verwerkt, en de kwaliteit van transcriptie en samenvattingen. De uitwerking van eisen, voorkeuren en ontwikkelmogelijkheden staat in onderstaande tabel en kan worden gebruikt als referentie bij het opstellen of aanscherpen van het PvE.



Stap 2: Stel een Programma van Eisen op

Categorie Eisen

Onderwerp	Beschrijving
Taal & Terminologie	Ondersteunt meerdere talen en ggz-specifieke terminologie. Mogelijkheid tot redigeren en corrigeren tijdens en na transcriptie.
AVG & Privacy	Voldoet aan AVG/GDPR: doelbinding, dataminimalisatie, anonimisering tijdens transcriptie (indien van toepassing), versleuteling, logging, inzage- en correctierechten, transparantie. Verwerkersovereenkomst verplicht.
Beveiliging	Gegevens worden veilig opgeslagen en verstuurd (versleuteld). Logging van toegang en wijzigingen is verplicht en controleerbaar.
Data-eigendom & Exit	Data blijft eigendom van de instelling. Bij exit volledige export in open formaat + verwijderverklaring. EPD-gespreksverslagen vallen buiten export.
Bewaartermijnen	Transcripties volgens geldende bewaartermijnen (WGBO/AVG). Instelling kan zelf bewaarbeleid instellen afhankelijk van use-case.
Training & Uitrol	Leverancier ondersteunt onboarding, training en adoptie, incl. train-de-trainer. Gebruikersmateriaal beschikbaar. Instelling regelt eigen hardware (bv. microfoons).
Technische stabiliteit	Opnames mogen niet onverwacht stoppen. Buffering en synchronisatie bij netwerkproblemen. Heldere meldingen. Leverancier borgt systeemeisen.
Dataveiligheid	Minimaal ISO 27001. Voor verwerking van zorgdata: NEN 7510. Dataopslag en verwerking uitsluitend binnen de EER.
Authenticatie	Veilige authenticatie vereist: SSO met MFA, IdP-beleid en conditional access. Bij geen SSO: alternatief veilig authenticatiemechanisme.
Gebruik van data door AI	AI mag geen productie- of cliëntdata gebruiken voor modelhertraining.
Configuratie & Templates	Ondersteunt ontwerp en configuratie van eigen templates/formaten. Output is begrijpelijk (B1-niveau) en aansluitend op interne verslagleggingsstandaarden.
Kosten & Transparantie	Leverancier verstrekt transparante informatie over licenties, implementatie en onderhoud (TCO-inzicht).



Vorige



Inhoudsopgave



Volgende

Stap 2: Stel een Programma van Eisen op

Categorie Voorkeuren

Onderwerp	Beschrijving
EPD-koppeling	HL7/FHIR-koppeling wenselijk. Oplossing moet voorbereid zijn op toekomstige integratie, maar ook zonder koppeling bruikbaar blijven.
Gebruiksvriendelijkheid	Eenvoudige interface, minimale handelingen (enkele stappen/clicks). Werkt op desktop, tablet en smartphone.
Beschikbaarheid & Performance	Dienstbeschikbaarheid >99,5%. Near-real-time transcriptie. Snelle verwerking in verhouding tot gespreksduur.
Ondersteuning & Service	Support naar behoefte van instelling, indien nodig 24/7. Duidelijke SLA's en regelmatige updates.
Vorbereiding	Succescriteria worden vooraf vastgesteld. Organisatie toont aantoonbare implementatievoorbereiding; leverancier kan adviseren.
Opnamebronnen	Ondersteunt laptop, externe microfoons en beheerste handheld devices. Behandelaar kiest audio-input zonder kwaliteitsverlies.
AI-functionaliteit	Ondersteunt gesprekken met 5-10 sprekers. Geschikt voor fysieke, online en hybride setting. Werkt met o.a. MS Teams. Herkent sprekers, ondersteunt spraakcommando's en maakt automatische samenvattingen.
Documentverwerking	Uploaden en automatisch samenvatten van documenten. Inhoud kan worden geïntegreerd in verslag.
Integratie zorgprocessen	AI plaatst inhoud in context, volgt zorgpaden/protocollen en toetst verslag aan vooraf gedefinieerde criteria (bv. DSM-checklists).
Device & Cloud	Toegankelijk via meerdere devices. SaaS-oplossing binnen EU/EER, bij voorkeur Nederlandse hosting.
Nieuwe functies	Instelling bepaalt zelf wanneer nieuwe functionaliteiten worden geactiveerd.



Vorige



Inhoudsopgave



Volgende

Categorie Ontwikkelmogelijkheden

Vooruitblik voor gesprek met leverancier

Onderwerp	Beschrijving
Meertaligheid & Dialecten	Transcriptie van meerdere talen in één gesprek. Ondersteunt o.a. Engels, Duits, Arabisch, Syrisch. Begrijpt accenten en Nederlandse dialecten (Fries, Limburgs).
Bias & Hallucinaties	Leverancier treft maatregelen tegen bias, ongepast taalgebruik en hallucinaties (bv. filtering, monitoring, validatie). Gebruikers leren foutieve output herkennen en corrigeren.
Medical Device toekomst	Zolang geen MDR-certificering: AI uitsluitend ondersteunend, geen diagnose of advies. Voor toekomstige adviesfuncties: CE-markering volgens juiste MDR-klasse.
Datawarehouse-export	Optioneel exporteren naar organisatie-datawarehouse.
Ggz-specifiek	Herkenning en verwerking van ggz-vragenlijsten (ROM).
Toegangsbeheer	Autorisatie op basis van behandelrelatie en cliëntkoppeling. Inclusief SSO, logging (afhankelijk van EPD-integratie).
Bewustwording AI	Training in veilig en verantwoord gebruik van AI, inclusief professionele verantwoordelijkheid. Eventuele toekomstige adviesfuncties moeten MDR-conform gecertificeerd zijn.



Stap 3: Oriënteer je op leveranciers



- Maak een longlist van mogelijke leveranciers.
- Begin met een brede oriëntatie: welke partijen bieden oplossingen aan voor spraakgestuurd rapporteren in de zorg of ggz?
- Bekijk de actuele status van getoetste leveranciers op: [📄 Spraakgestuurd rapporteren - Digizo.nu](https://www.digizo.nl/spraakgestuurd-rapporteren). In het kader van het proces spraakgestuurd rapporteren zijn leveranciers getoetst. Klik op de leveranciers voor een overzicht van o.a. de technische aspecten van de toepassing.

Let bij het oriënteren op:

- Binnenlandse vs buitenlandse aanbieders.
- Gebruik van Europese taalmodellen (i.v.m. AVG).
- Ervaring met de ggz en/of medische sector.
- Mogelijkheid tot maatwerk (zoals specifieke templates afgestemd op de organisatie).
- Certificeringen (ISO27001, NEN7510)- dit betekent overigens niet automatisch dat iets veilig is, controleer dit altijd binnen de organisatie.

Let op: Deze toolkit is onafhankelijk van Digizo opgesteld. De genoemde leveranciers dienen slechts als indicatie en vormen geen uitputtende lijst; er zijn meer aanbieders beschikbaar. Het voordeel van de getoonde leveranciers is wel dat zij al op diverse bepalingen zijn getoetst.



Stap 4: Selecteer geschikte leveranciers (shortlist)

In deze fase ga je gericht op zoek naar de leveranciers die het beste aansluiten bij de behoeften van je organisatie. Organiseer hiervoor een marktdialoog of pitchmoment en vraag leveranciers om demonstraties en, waar mogelijk, testaccounts. Stel vooraf een helder en uniform demoscrypt op, zodat de verschillende oplossingen objectief met elkaar kunnen worden vergeleken. Betrek hierbij een brede groep stakeholders, zoals behandelaren, regiomanagers en security- en privacy officers, om zowel inhoudelijke kwaliteitsbewaking als breed draagvlak te waarborgen.

Bij het kiezen van leveranciers en het vormgeven van de testopzet kun je ervoor kiezen om direct één partij te selecteren, maar vaak levert het meer waarde op om behandelaren met twee of meer oplossingen te laten werken. Tijdens deze testperiode geven behandelaren feedback via enquêtes ([zie de bijlagen](#)), waardoor hun betrokkenheid en adoptie toenemen. Het vergelijken van meerdere opties maakt plus- en minpunten tussen leveranciers beter zichtbaar en stimuleert leveranciers om ontbrekende functionaliteit verder te ontwikkelen. Houd er wel rekening mee dat het testen van meerdere oplossingen extra tijd kan vragen.

Let op bij de keuze van een leverancier!

Maak je keuze niet alleen op basis van wat een leverancier nú kan, maar kijk ook naar hun ontwikkelagenda (zie tabel 1 eisen/wensen/toekomst stap 2) en innovatievermogen:

- Zijn ze actief in onderzoek, ontwikkeling en technologische vernieuwing?
- Werken ze aan betere taalmodellen of slimmere integraties?
- Is er ruimte voor co-creatie en invloed op hun doelen?

Gebruiksvriendelijkheid en adoptie:

- Let erop of de leverancier mogelijkheden biedt voor het aanpassen van de schrijfstijl (extra prompts).
- Vraag of behandelaren eigen sjablonen of standaardvoorstellen als prompt kunnen gebruiken. Dit vergroot de gebruiksvriendelijkheid en adoptie, omdat behandelaren hiermee direct voordeel ervaren.

Samenwerken in gebruikersgroepen en netwerken:

Werk samen met andere ggz-instellingen in gebruikersgroepen, kennisknooppunten en via IZA-verbanden. Door kennis en ervaringen te bundelen, ontstaat meer invloed richting leveranciers en kunnen gezamenlijke eisen worden gesteld zonder prijsafspraken te maken.



Medische status: controleer of de leverancier werkt aan erkenning als Medical Device, en houd rekening met de doorlooptijd van dit traject. Voorkom medicalisering: AI kan hallucineren en mag nog géén

diagnose stellen of behandeladvies geven. Neem dit aspect mee in de beoordeling van de huidige status en doorontwikkeling, en beschouw AI-adviezen voorlopig als onwenselijk.



Stap 5: Ontwerp een pilotplan

Selecteer afdelingen of teams

Kies een aantal afdelingen of teams binnen de instelling voor de testfase. Richt je bij voorkeur op:

- gemotiveerde teams die positief staan tegenover innovatie, of
- teams met de grootste knelpunten, zoals lange uitlooptijden, veel overuren voor verslaglegging of hoge werkdruk.

Strategieën voor werving van medewerkers

- Enthousiaste teams inzetten: start met teams die al positief zijn, zodat zij collega's kunnen meenemen.
- Selectie op werkzaamheden: begin met verschillende teams, maar houd het aantal deelnemers klein en overzichtelijk om tempo te behouden.
- Vrijwillige deelname: laat behandelaren zichzelf aanmelden. Dit voorkomt weerstand, omdat niet iedereen met AI wil of kan werken. Voor sommige behandelaren is verslaglegging bovendien een reflectiemoment. Houd daar rekening mee en stem af met degenen die moeite hebben met de inzet van AI.

Let op: bewaak het aantal lopende projecten en pilots binnen de organisatie en teams die meedoen. Te veel initiatieven tegelijk kan de haalbaarheid en het behalen van doelen ondermijnen.

Leg vooraf vast

- Welke leverancier(s) je parallel test.
- De looptijd van de testfase.
- De evaluatiemethode (gebruikersenquêtes, foutenanalyse)
- Toets op: kwaliteit van het transcript, gebruikservaring, werkplezier, volledigheid en cliëntenervaring.
- De verslagen die je meeneemt: zorg dat je verschillende onderdelen van het proces test (zoals intake, diagnostiek) zodat het systeem in meerdere contexten wordt beoordeeld.
- Het gebruik van een standaard scoringslijst/enquête om resultaten tussen leveranciers goed te kunnen vergelijken ([zie de bijlagen](#)).



Stap 6: Start de eerste implementatiefase met cliënten

Training

🔗 [Een succesvolle start begint bij goed voorbereide behandelaars](#). De leverancier verzorgt trainingen voor alle deelnemende professionals, waarbij de nadruk ligt op praktische toepasbaarheid, oefenen en ruimte voor vragen. Het is waardevol om daarnaast een groep [train-de-trainer-behandelaars](#) op te leiden die vanaf het begin meedraaien en later nieuwe collega's kunnen begeleiden.

Naast training is laagdrempelige ondersteuning essentieel. De leverancier richt een duidelijk aanspreekpunt in (telefonisch, per e-mail of via chat), en medewerkers moeten weten wanneer en hoe dit bereikbaar is. Binnen de organisatie kan een centraal intern aanspreekpunt helpen om vragen te bundelen en de regie richting de leverancier te behouden.

Informatievoorziening aan cliënten

Het gebruik van spraakgestuurd rapporteren beïnvloedt niet alleen het werkproces van de behandelaar, maar ook de dynamiek van het gesprek. Cliënten en naasten kunnen het als anders ervaren wanneer verslaglegging tijdens of direct na het gesprek plaatsvindt. Communiceer hier

open over, geef altijd de keuze om het verslag in te zien en benadruk dat hun betrokkenheid centraal staat. 🔗 [Zie: Samen beslissen bepaalt succes van digitale ggz](#).

Informeel cliënten en naasten tijdig via bijvoorbeeld e-mail, folders of het cliëntenportaal. Zorg dat niet alleen behandelaars, maar ook andere afdelingen zoals de receptie en communicatie beschikken over duidelijke materialen, zoals voorbeeldteksten en consentformulieren, zodat zij goed kunnen uitleggen wat deelname inhoudt. Vraag vooraf expliciete toestemming voor deelname en richt een centraal informatiepunt in waar cliënten en naasten terecht kunnen met vragen of zorgen.

🔗 [Voorbeelddocument cliënten informatievoorziening](#)

🔗 [Toestemming vragen: gratis materialen](#)

🔗 [Handleiding familiebeleid in de ggz](#)

Feedback verzamelen

Om de kwaliteit van deze fase goed te bewaken, is het belangrijk om ervaringen systematisch op te halen bij zowel behandelaars als cliënten. Voor behandelaars worden minimaal twee



evaluatiemomenten gepland. Hun ervaringen worden verzameld via enquêtes en de uitkomsten worden gezamenlijk besproken en geanalyseerd binnen het implementatieteam.

Ook cliënten wordt vooraf om toestemming gevraagd voor deelname én voor het anoniem delen van hun feedback. Bevestig zowel hun ervaring met het opgenomen gesprek als met het doornemen van het conceptverslag. Denk aan vragen als:

- Hoe was het om het verslag terug te lezen?
- Heeft men voorkeur voor hoofdlijnen of volledige tekst?
- Werd het als confronterend of juist helpend ervaren?
- Gaf het meer gevoel van regie en zeggenschap over het dossier?

- Zou men het verslag in de toekomst opnieuw willen inzien samen met de behandelaar?

Let op dat informatie uit het spraakgestuurde rapportagesysteem niet automatisch wordt uitgewisseld met het EPD. Cliënten kunnen het verslag alleen zien wanneer het actief met hen wordt gedeeld. Een structurele koppeling met het EPD (en mogelijk toekomstige PGO-koppelingen) is wenselijk, maar bevindt zich nog in de ontwikkelfase.

Voor cliënten die uitgebreider willen meedenken, kunnen aanvullende feedbacksessies worden georganiseerd. Zorg daarbij voor de juiste randvoorwaarden, zoals toestemmingsformulieren en, waar passend, een vergoeding voor deelname.



Stap 7: Evalueer en kies een leverancier



Na afronding van de testfase is het essentieel om de resultaten zorgvuldig te evalueren. Deze evaluatie vormt de basis voor een onderbouwde keuze voor één leverancier. Daarbij is het belangrijk om zowel de ervaringen van gebruikers en cliënten als de technische, organisatorische en contractuele aspecten mee te nemen. Door de uitkomsten te vergelijken met de criteria uit het Programma van Eisen (PvE), ontstaat een transparant en gedragen besluit.

Analyseer onder andere:

- Ervaringen van gebruikers en cliënten met gebruiksgemak, werkdruk en toegevoegde waarde
- Technische prestaties zoals nauwkeurigheid en snelheid van de transcripties
- [☑ Kwaliteit van de verslaglegging, inclusief volledigheid en bruikbaarheid van templates](#)
- Privacy en beveiliging, met nadruk op naleving van wet- en regelgeving
- Integratiemogelijkheden (API's) met het EPD en andere systemen
- Aanpasbaarheid van het systeem, inclusief de mogelijkheid om zelfstandig instellingen en workflows te wijzigen
- Prijsverschillen en contractuele aspecten: voorkom te langdurige overeenkomsten zodat er ruimte blijft om in te spelen op marktontwikkelingen

Maak een weloverwogen keuze op basis van de vooraf vastgestelde criteria in het Programma van Eisen. Zo wordt de uiteindelijke selectie transparant, consistent en breed gedragen binnen de organisatie.



Stap 8: Start met een aantal teams

Begin de implementatie bewust kleinschalig met enkele teams. Zij vormen de eerste gebruikersgroep die praktische inzichten biedt in wat goed werkt en welke knelpunten nog moeten worden opgelost. De ervaringen uit deze fase helpen het proces te verbeteren voordat de toepassing organisatiebreed wordt opgeschaald.

Adoptieprogramma

- Kies een implementatie-aanpak uit die past bij de structuur, cultuur en werkwijze van de eigen organisatie.
- Geef elk team een korte, gerichte training (zie stap 6) zodat iedereen met dezelfde basis start.
- Organiseer evaluatiemomenten per team - via enquêtes of fysieke sessies - begeleid door een pilotdeelnemer, zodat ervaringen actief worden gedeeld en knelpunten direct worden opgepakt.

- Leg veel nadruk op adoptie: laat concreet zien welke tijdswinst, administratieve verlichting en kwaliteitsverbetering in gesprekken en verslaglegging de nieuwe werkwijze oplevert.
- Zorg dat bestuur en management de implementatie zichtbaar ondersteunen. Richt een stuurgroep in met bestuurlijke vertegenwoordiging en rapporteer op duidelijke, vooraf vastgestelde KPI's. Denk bijvoorbeeld aan:

Adoptie & gebruik

- Percentage medewerkers dat de tool wekelijks gebruikt
- Aantal spraakgestuurde rapportages per medewerker per week

Tijds winst & administratieve lasten

- Gemiddelde tijdswinst per notitie (in minuten)
- Percentage rapportages dat binnen 24 uur is afgerond
- Afname van openstaande/achterstallige dossiers

Kwaliteit van verslaglegging

- Percentage notities dat voldoet aan kwaliteitseisen
- Correctietijd per notitie
- Aantal inhoudelijke fouten door spraakherkenning

Gebruikerservaring

- Gebruikerstevredenheid (rapportcijfer of NPS)
- Percentage medewerkers dat minder administratieve druk ervaart
- Aantal gemelde issues per maand

Technische prestaties

- Herkenningsnauwkeurigheid (%)
- Aantal technische storingen
- Gemiddelde verwerkingstijd van spraak naar tekst

Voorwaarden voor succes

- Zorg voor duidelijke communicatie richting medewerkers over doelen, verwachtingen en werkwijze.
- Maak instructiemateriaal eenvoudig toegankelijk, bijvoorbeeld via een centrale pagina op intranet.
- Regel voldoende technische ondersteuning en een helpdesk die snel bereikbaar is.
- Monitor het verloop continu en stuur bij waar nodig, met transparante rapportages naar management en teams.



Stap 9: Brede uitrol

Na de eerste geslaagde implementatiefase volgt de organisatiebrede invoering. Dit vraagt om zorgvuldige begeleiding, consistente communicatie en actieve betrokkenheid van alle teams.

Draagvlak versterken

- Zorg dat bestuur en management de toepassing blijven uitdragen en de resultaten uit de pilotfase zichtbaar ondersteunen.
- Laat zien welke meerwaarde al is bereikt, bijvoorbeeld via data, praktijkvoorbeelden of ervaringen van behandelaren.
- Voer de uitrol stapsgewijs door, bijvoorbeeld door te beginnen met specifieke verslagsoorten, zodat behandelaren rustig kunnen wennen.

Teams informeren en motiveren

- Deel resultaten, voorbeelden en successen via intranet, nieuwsbrieven of bijeenkomsten.
- Laat behandelaren uit de pilotfase hun ervaringen presenteren om collega's te inspireren.
- Stimuleer teams om zich vrijwillig aan te sluiten bij de opschaling; enthousiasme vanuit de werkvloer werkt aanstekelijk.

Ondersteuning organiseren

- Wijs een vast aanspreekpunt of implementatieteam aan voor vragen vanaf de werkvloer.
- Zorg dat trainings- en instructiemateriaal continu beschikbaar en actueel blijft.

Gefaseerd opschalen

- Voer de uitrol organisatiebreed door in duidelijke fases, bijvoorbeeld per regio, afdeling of cluster van teams.
- Creëer per fase overzichtelijke doelen en evalueer systematisch voordat de volgende stap wordt gezet.

Continu monitoren en verbeteren

- Plan periodieke evaluaties om voortgang, knelpunten en successen te bespreken.
- Verzamel actief feedback van medewerkers en benut dit om het systeem en de werkwijze door te ontwikkelen.
- Neem negatieve ervaringen serieus en zoek samen met betrokken teams naar verbeteringen, zodat vertrouwen behouden blijft.



Stap 10: Borging en doorontwikkeling



Borgen en doorontwikkelen



Na de brede uitrol is het cruciaal om spraakgestuurd rapporteren duurzaam te verankeren in de organisatie. Dit betekent dat de nieuwe werkwijze onderdeel wordt van het dagelijks handelen, dat resultaten structureel worden gemonitord en dat verbeteringen continu worden doorgevoerd. Door aandacht te houden voor zowel techniek als gedrag, blijft de implementatie aansluiten bij de behoeften van medewerkers en cliënten.

Verankering in de organisatie

- Integreer spraakgestuurd rapporteren in bestaande werkprocessen, protocollen en afspraken, zodat het een vanzelfsprekend onderdeel wordt van de dagelijkse praktijk.
- Zorg dat nieuwe medewerkers standaard een korte introductie en training krijgen, zodat kennis gelijk op niveau blijft.
 - ☑ [Handleiding redigeren](#)
 - ☑ [Richtlijnen gebruik AI in ggz](#)
- Zorg ervoor dat elke gebruiker ondersteuning krijgt bij vragen, vooral als iemand minder digitaal vaardig is.

Monitoring en evaluatie

- Blijf prestaties structureel meten en stuur bij waar nodig.
- Houd zowel kwantitatieve als kwalitatieve resultaten bij, zoals:
 - Kwantitatief: tijdswinst, foutreductie, doorlooptijden.

- Kwalitatief: bruikbaarheid van verslagen, volledigheid, aansluiting bij de praktijk.
- Voer periodieke evaluaties uit met behandelaren én cliënten om effecten op werkdruk, contactmomenten en kwaliteit van zorg goed te begrijpen.

Samenwerking en co-creatie

- Stimuleer co-creatie: ontwikkel verbeteringen samen met behandelaren, cliënten en ervaringsdeskundigen. Dit vergroot draagvlak en zorgt dat de oplossing blijft aansluiten bij de praktijk.
- Onderhoud actief contact met de leverancier en maak duidelijke afspraken over updates, verbeteringen en lange-termijn doorontwikkeling.

Veranderkundige aandachtspunten

- Zet tijdswinst gefaseerd in: gebruik deze in eerste instantie vooral om administratieve druk te verlichten. Bespreek pas later hoe vrijkomende tijd eventueel anders kan worden ingezet, om weerstand te voorkomen.
- Erken weerstand bij behandelaren, bijvoorbeeld bij zorgen dat verslaglegging een reflectiemoment is of dat tijdswinst geen echte verlichting biedt. Ga hier proactief over in gesprek.
- Bied extra begeleiding aan teams waar de implementatie stagneert en neem gerichte veranderkundige maatregelen om hen weer in beweging te krijgen.



Vorige



Inhoudsopgave



Volgende

Feiten en fabels

Wist je dat er veel feiten en fabels zijn over het gebruik van AI in de ggz?

Wanneer organisaties starten met spraakgestuurd rapporteren, duiken al snel allerlei overtuigingen, zorgen en aannames op. Sommige zijn begrijpelijk, andere zijn misverstanden. In deze 'Feiten & Fabels'-sectie zetten we de meest voorkomende ideeën naast de werkelijkheid, zodat teams snel zicht krijgen op wat wél klopt en wat vooral ruis veroorzaakt. Dit helpt om gesprekken open te voeren, weerstand te herkennen én op basis van feiten keuzes te maken. Want hoe beter we begrijpen wat AI kan, en wat niet, hoe soepeler de implementatie verloopt.

Fabel: Door AI wordt de kwaliteit van verslagen automatisch slechter.

Feit: Door consistente structuur en ondersteuning kan kwaliteit juist verbeteren.

Fabel: AI is eng en ongrijpbaar.

Feit: Hoe meer ervaring professionals ermee opdoen, hoe duidelijker en toegankelijker de technologie wordt.

Fabel: Cliënten willen dit niet.

Feit: Cliënten staan er vaak voor open wanneer het goed wordt toegelicht.

Fabel: Het imago van innovatie is belangrijker dan de werkelijke impact.

Feit: Digitale transformatie met AI kan organisaties toekomstbestendiger maken en medewerkers ontlasten.

Fabel: Je hebt een heel moderne computer nodig.

Feit: Werkt op vrijwel alle apparaten met een browser.

Fabel: AI schrijft altijd beter dan de mens.

Feit: AI maakt fouten; het is een hulpmiddel, geen ver-vanger van menselijk oordeel.

Fabel: AI-tekst is per definitie onpersoonlijk.

Feit: AI-teksten kunnen worden aangepast en gepersonaliseerd.

Fabel: De menselijke maat verdwijnt door AI.

Feit: Doordat je minder hoeft te typen is er juist meer aandacht voor het gesprek.

Fabel: Behandelaren lezen hun verslag straks niet meer na.

Feit: Naslag blijft noodzakelijk en wordt door workflow en controlesystemen gestimuleerd.

Fabel: Amerikaanse partijen kunnen meekijken.

Feit: Leveranciers moeten binnen de EU/EER hosten en voldoen aan Europese regelgeving.

Fabel: AI maakt zorgverleners overbodig.

Feit: AI ondersteunt, maar vervangt geen professionals; menselijk oordeel, empathie en context blijven essentieel.



Geleerde lessen uit de praktijk – Sprakgestuurd rapporteren in de ggz

Het invoeren van spraakgestuurd rapporteren in de ggz vraagt meer dan alleen technologie: het is een verandering in werkwijze, cultuur en samenwerking. Tijdens pilots en implementaties in verschillende organisaties zijn waardevolle inzichten opgedaan over wat werkt, én wat juist niet.

Deze geleerde lessen helpen je om valkuilen te vermijden, draagvlak te vergroten en een soepele overgang te realiseren. In drie overzichtelijke fases laten we zien hoe je stap voor stap bouwt aan een stevig fundament, een succesvolle uitvoering en een duurzame organisatiebrede opschaling.



Beginfase: zet het fundament goed neer

Betrek de juiste mensen vanaf dag één

- Vorm een team met kartrekkers (ICT, behandelaren, privacy/security, implementatie).
“Zonder kartrekkers blijft het een idee, geen project.”
- Zoek ambassadeurs vanuit teams: enthousiaste gebruikers helpen draagvlak creëren.

Maak integratie & techniek nooit een bijzaak

- Onderschat het belang van EPD-integratie, IT-randvoorwaarden en passende devices niet.
- Controleer of de leverancier bij de organisatie past en of datastructuren kloppen.

Neem zorgen serieus en creëer realistisch verwachtingsmanagement

- Voer tijdig gesprekken met behandelaren over workload, kwaliteit en de rol van AI.
“Luister goed: soms zit weerstand verstoppt in kleine dingen.”
- Leg helder uit wat AI wel en niet doet (geen besluiten, geen diagnoses).

Definieer succes vóóordat je begint

- Maak duidelijke, meetbare KPI's (tijdwinst, werkplezier, kwaliteit).
- Schets een beschrijving van het huidige en gewenste werkproces.

Start klein, maar slim

- Kies een representatieve pilotgroep (mix van functies, ervaring, teams).
- Zorg dat er snel successen zichtbaar zijn.
“Eerst laten zien, dan opschalen.”





Implementatiefase: zorg dat het werkt en goed blijft werken

Begeleiding is cruciaal

- Bied laagdrempelige ondersteuning, korte trainingen en een aanspreekpunt.
- Zorg dat alle gebruikers begrijpen hoe ze consistent werken met de nieuwe workflow.

Richt de nieuwe workflow zorgvuldig in

- Maak heldere afspraken over review, delen, het gebruik van templates en kwaliteitsborging.

“Hoe borg je kwaliteit?”

Door afspraken te maken, niet door te hopen dat het goedkomt.”

Maak gebruik normaal, niet bijzonder

- Zorg dat spraakgestuurd rapporteren wordt opgenomen in teamoverleggen, werkafspraken en onboarding.
- Creëer positieve routines: “het werkt, dus we gebruiken het”.

Monitor, leer en stuur bij

- Meet voortgang op KPI's en pas functionaliteit of instructies aan waar nodig.
- Deel successen én knelpunten met teams, zodat iedereen leert.



Opschalingsfase: maak het duurzaam en organisatiebreed

Investeer in blijvende ambassadeurs

- Zorg dat elk team ervaren gebruikers heeft die anderen meenemen.
“Ambassadeurs zijn je beste marketing.”

Borg kwaliteit structureel

- Blijf monitoren op accuraatheid, werkprocesgebruik en tevredenheid.
- Richt organisatiebrede feedbackloops in zodat verbeteringen snel worden doorgevoerd.

Denk groter dan alleen techniek

- Werk samen met andere zorgorganisaties en landelijke initiatieven.
- Maak gebruik van kennisdeling over best practices, privacy, implementatie en kwaliteit.

Maak opschalen niet complexer dan nodig

- Houd processen, templates en verantwoordelijkheden uniform.
- Zorg dat gebruik eenvoudig blijft; op alle devices en in alle teams.



Spraakgestuurd rapporteren



**1. Cliënt en behandelaar
voeren gesprek**



**2. Het gesprek wordt
opgenomen. Een AI-engine
maakt op basis van een template
een verslag**



**3. Behandelaar controleert
het verslag en past aan
waar nodig**



**4. Verslag wordt naar
het EPD gestuurd**

Voorbeelddocument cliënten informatievoorziening

Voorbeelddocument cliënten informatievoorziening

Spraakgestuurd rapporteren in de ggz
Informatie voor jou als cliënt

Wat is spraakgestuurd rapporteren?
 Bij spraakgestuurd rapporteren spreekt je behandelaar tijdens of direct na het gesprek het verslag in. De computer zet dit om in tekst. Zo hoef je behandelaar minder te typen en is er meer tijd en aandacht voor jou.

Wat betekent dit voor jou?

- Jouw gesprek kan worden opgenomen zodat er een verslag gemaakt kan worden.
- Je kunt met je behandelaar bespreken of je het verslag wilt inspreken. Je kunt aangeven of je het verslag wilt zien of niet wilt zien. We horen graag van je als je mee wilt doen aan evaluatiemomenten.

Jouw rol en keuze

- Je beslist zelf of je wilt meedoen. Zonder jouw toestemming wordt spraakgestuurd rapporteren niet gebruikt.
- Je mag altijd vragen stellen.
- Jouw verslag wordt niet gebruikt.
- Niet ieder verslag komt automatisch in jouw dossier. Wij je dit wel inspreken? Bespreek dit dan met je behandelaar.

Jouw privacy

- Het verslag wordt zorgvuldig beveiligd.
- De informatie wordt alleen gebruikt voor jouw behandeling en gedeeld zoals in de wet en onze afspraken is vastgelegd.

Vaardigheden voor jou

- Je behandelaar heeft meer tijd en aandacht voor het gesprek.
- Het verslag is sneller beschikbaar. Je kunt in overleg met je behandelaar het verslag downloaden en aflezen op het gesprek.

Mogelijke aandachtspunten

- Voor sommige cliënten kan het wennen zijn dat het gesprek wordt opgenomen.
- Het kan comfortabeler zijn om het verslag terug te lezen. Bespreek dit gerust met je behandelaar.

Vragen?

- Heb je vragen of twijfels over spraakgestuurd rapporteren?
 - Stel ze aan je behandelaar.
 - Je kunt ook terecht bij [Centraal aanspreekpunt / cliëntenservice van de instelling](#).
- Je kunt zelf of je wilt meedoen. Jouw toestemming is altijd nodig.

Evaluatieformulier tijdens pilot spraakgestuurd rapporteren (AI)

Voorbeelddocument cliënten informatievoorziening

Spraakgestuurd rapporteren in de ggz
Informatie voor jou als cliënt

Wat is spraakgestuurd rapporteren?
 Bij spraakgestuurd rapporteren spreekt je behandelaar tijdens of direct na het gesprek het verslag in. De computer zet dit om in tekst. Zo hoef je behandelaar minder te typen en is er meer tijd en aandacht voor jou.

Wat betekent dit voor jou?

- Jouw gesprek kan worden opgenomen zodat er een verslag gemaakt kan worden.
- Je kunt met je behandelaar bespreken of je het verslag wilt inspreken. Je kunt aangeven of je het verslag wilt zien of niet wilt zien. We horen graag van je als je mee wilt doen aan evaluatiemomenten.

Jouw rol en keuze

- Je beslist zelf of je wilt meedoen. Zonder jouw toestemming wordt spraakgestuurd rapporteren niet gebruikt.
- Je mag altijd vragen stellen.
- Jouw verslag wordt niet gebruikt.
- Niet ieder verslag komt automatisch in jouw dossier. Wij je dit wel inspreken? Bespreek dit dan met je behandelaar.

Jouw privacy

- Het verslag wordt zorgvuldig beveiligd.
- De informatie wordt alleen gebruikt voor jouw behandeling en gedeeld zoals in de wet en onze afspraken is vastgelegd.

Vaardigheden voor jou

- Je behandelaar heeft meer tijd en aandacht voor het gesprek.
- Het verslag is sneller beschikbaar. Je kunt in overleg met je behandelaar het verslag downloaden en aflezen op het gesprek.

Mogelijke aandachtspunten

- Voor sommige cliënten kan het wennen zijn dat het gesprek wordt opgenomen.
- Het kan comfortabeler zijn om het verslag terug te lezen. Bespreek dit gerust met je behandelaar.

Vragen?

- Heb je vragen of twijfels over spraakgestuurd rapporteren?
 - Stel ze aan je behandelaar.
 - Je kunt ook terecht bij [Centraal aanspreekpunt / cliëntenservice van de instelling](#).
- Je kunt zelf of je wilt meedoen. Jouw toestemming is altijd nodig.

Eindevaluatie spraakgestuurd rapporteren

Eindevaluatie spraakgestuurd rapporteren

Deze enquête is bedoeld om systematisch inzicht te krijgen in hoe behandelaren spraakgestuurde rapportage ervaart. Het is belangrijk om dit regelmatig te toetsen, omdat behandelaren de technologie dagelijks gebruiken en als geen ander weten wat goed werkt, wat nog niet aansluit en waar verbeteringen nodig zijn.

De verzamelde feedback onderstreept bij:

- Het beschikbaarheid van de kwaliteit en bruikbaarheid van verschillende leveranciers;
- Het gebruik van spraakgestuurd rapporteren voor verspreiden van kennis en ontwikkelen van medewerkers;
- Het maken van onderbouwde keuzes binnen implementatie en opschaling;
- Het verbeteren van de gebruikerservaring voor zowel professionals als cliënten.

Eindevaluatie AI-Pilot spraakgestuurd rapporteren

Beide behandelaren, dank voor je waardevolle bijdrage aan de pilot rondom AI-ondersteund verslaggeven. Met jouw feedback kunnen we een goede afweging maken over het vervolg en de keuze voor eventuele leveranciers. We vragen je om onderstaande vragenlijst in te vullen. Jouw antwoord helpt bij het opstellen van een businesscase en uitvoeringsplan.

1. Ervaren impact van het werken met AI

1. Wat vond je van het gebruik van de AI-toepassing?
 - o Ja, vaak
 - o Regelmatig
 - o Soms
 - o Zelden
 - o Nooit
2. Kun je kort beschrijven welke drempels je hebt ervaren (indien van toepassing)?
3. Wat was de grootste frustratie of barrière bij het werken met AI?
4. Wat was de grootste meerwaarde van de AI in je werkproces?
5. In hoeverre ondersteunt de AI-applicatie jouw manier van werken?
 - o Heelmate niet
 - o In beperkte mate
 - o Neutraal
 - o In redelijke mate
 - o In hoge mate
6. Hoe goed sluit het nieuwe werkproces (spraakgestuurd rapporteren) aan bij jouw manier van werken?
7. Welke onderdelen van het werkproces vragen volgens jou nog aandacht of aanpassing?

Handleiding redigeren gespreksverslagen die door AI zijn gegenereerd

Handleiding voor het redigeren van gespreksverslagen die door AI zijn gegenereerd

Inleiding

Binnen de geestelijke gezondheidszorg wordt steeds vaker gebruikgemaakt van AI-toepassingen die gesprekken met cliënten kunnen opnemen, transcriberen en samenvatten in een concept-verslag. Deze verslagen zijn bedoeld als hulpmiddel voor de behandelaar. Het is belangrijk om te weten dat deze verslagen niet altijd perfect zijn en soms aanvullingen of correcties nodig zijn.

- Als behandelaar hoef je tijdens het gesprek geen (of minder) aanvullingen te maken:
 - o Je kunt je volledig richten op de cliënt en het gesprek.
 - o Het verslag wordt automatisch gegenereerd.
- Het opstellen van een gespreksverslag kost aanzienlijk minder tijd. Dit verslag kan worden gebruikt voor de evaluatie van de gespreksinhoud en de professionele verantwoordelijkheid van medewerkers staan hierbij altijd voorop. Dit document beschrijft welke richtlijnen voor het gebruik van AI binnen de geestelijke gezondheidszorg.

Toetsing van de cliënt

Vooraf of een gesprek kan worden opgenomen en verspreiden door een AI-applicatie, moet je expliciet toestemming vragen (n.v.t. van een informeel consentformulier) aan de cliënt. Licht daarbij toe wat er gebeurt en met het doel is. Een mogelijke formulering is:

"Dit het gesprek gaat te worden opgenomen, wat ik wil gebruiken. Samen nemen we dan een AI-verslag samen op. Het verslag wordt gebruikt om de kwaliteit van de gesprekken te verbeteren en de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Het verslag wordt gebruikt om de kwaliteit van de gesprekken te verbeteren en de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Het verslag wordt gebruikt om de kwaliteit van de gesprekken te verbeteren en de kwaliteit van de zorg te verbeteren."

Controlleren en redigeren van het conceptverslag

Step 1: Open het conceptverslag

Na afloop van het gesprek genereert de AI-applicatie een conceptverslag. Open dit verslag in de betreffende applicatie of webomgeving.

Step 2: Controleer op inhoudelijke juistheid

Lees het conceptverslag volledig en kritisch door. Let daarbij op:

- **Feitelijke juistheid:** Zijn gegevens, gebeurtenissen en afspraken correct weergegeven?
- **Interpretaties:** Sluiten de interpretaties en samenvattingen aan bij jouw professionele oordeel?
- **Taalgebruik:** Is de tekst helder, professioneel en begrijpelijk geformuleerd?

Step 3: Wees alert op AI-hallucinaties

AI-systemen kunnen informatie toevoegen die niet daadwerkelijk is besproken. Controleer daarom nauwkeurig op:

- **Uitdrukkingen die niet zijn gedaan:** Staat er informatie in het verslag die de cliënt niet heeft uitgesproken?
- **Onjuiste of te vage conclusies:** Worden er conclusies getrokken die niet logisch voortvloeien uit het gesprek?

Step 4: Redig het verslag

Na het conceptverslag aan van de redig:

- **Correcties:** Herstel foutieve uitspraken, interpretatiefouten en taalfouten.

Richtlijnen gebruik AI in de ggz

Richtlijnen voor het gebruik van AI binnen de geestelijke gezondheidszorg

Inleiding

Kunstmatige intelligentie (AI) kan een waardevolle bijdrage leveren aan het werk binnen de geestelijke gezondheidszorg. AI kan helpen bij het verbeteren van administratieve taken, het efficiënter verwerken van informatie en het ondersteunen van professionals bij hun werkzaamheden. Wanneer AI op een verantwoorde en ethisch verantwoorde manier wordt ingezet, kan dit bijdragen aan een hogere kwaliteit van zorg en ondersteuning.

Topicaliteit is het van groot belang dat AI veilig, transparant en ethisch verantwoord wordt gebruikt. De privacy van cliënten, de vertrouwelijkheid van zorginformatie en de professionele verantwoordelijkheid van medewerkers staan hierbij altijd voorop. Dit document beschrijft welke richtlijnen voor het gebruik van AI binnen ggz-organisaties.

1. Algemeen principe

Verantwoord gebruik van AI

AI-toepassingen worden gebruikt ingezet ter ondersteuning van zorgverleners, efficiënte en ethische processen. Medewerkers zijn zich bewust van de mogelijkheden en beperkingen van AI en blijven kritisch bij de inzet van de door AI gegenereerde output.

Bescherming van gegevens

Bij het gebruik van AI wordt zorgvuldig omgegaan met persoonsgegevens van cliënten en vertrouwelijke organisatie-informatie. AI-toepassingen worden alleen gebruikt in overeenstemming met geldende wet- en regelgeving, zoals de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en overige relevante wetgeving.

Toetsing van de cliënt

Wanneer AI wordt ingezet bij het verwerken van cliëntgegevens (bijvoorbeeld bij opname, transcriptie of verslaggeving), wordt vooraf expliciet toestemming van de cliënt verzocht. De cliënt wordt geïnformeerd over het doel en de werkwijze van het AI-gebruik.

2. Toepassingen van AI

AI voor gespreksverslagen

AI kan worden gebruikt voor het opnemen, transcriberen en genereren van concept-verslagen, maar dit gebeurt niet automatisch. Het is belangrijk om te weten dat deze verslagen niet altijd perfect zijn en soms aanvullingen of correcties nodig zijn.

- De behandelaar blijft altijd aansprakelijk voor de inhoud van het verslag.
- Conceptverslagen worden zorgvuldig gecontroleerd en naar nodig aangepast.

AI voor administratieve en ondersteunende taken

AI-toepassingen kunnen worden ingezet voor niet-clinische taken, zoals:

- Het opstellen van interne rapportages of beleidsdocumenten
- Ondersteuning bij planning en organisatie
- Samenstellen of structureren van algemene informatie

Bij deze toepassingen mogen geen cliëntgegevens of vertrouwelijke informatie worden ingevoerd, tenzij de gebruiker AI-toepassing hier expliciet en veilig voor is ingezet.

Generieke AI-modellen (zoals ChatGPT en Gemini)

Algemene AI-toes kunnen worden gebruikt voor:

- Beoordelen van het uitbreiden van conceptdocumenten
- Het opmaken en structureren van algemene informatie
- Ondersteuning bij niet-gevoelige taken

Praatplaat - Spraakgestuurd rapporteren in de ggz (voor behandelaren)



Praatplaat – Spraakgestuurd rapporteren in de ggz (voor behandelaren)

Doel:

Deze praatplaat ondersteunt behandelaren bij reflectie, teamgesprekken en implementatie van spraakgestuurd rapporteren.

De nadruk ligt op:

- ethiek
- zorgvuldigheid
- contact met de cliënt
- gezamenlijk leren en afstemmen

Gebruik de kaart tijdens teamoverleggen, interview, casuïstiekbesprekingen of individuele reflectie (formaat van de kaart is A3, kan ook op A4 geprint worden).

1



Aandacht, contact en relatie

Kernvraag: Hoe blijf je cliëntgericht?

- Ervaringen verschillen: voor de één transparant en helpend, voor de ander afstandelijk of spannend.
- Technologie ondersteunt, maar vervangt geen relatie. Maak het bespreekbaar.

Reflectie

- Versterkt of verstoort het de werkrelatie?
- Hoe ga je om met technische vragen van cliënten?

Voorbeeldzin

"Als je het goed vindt, gebruik ik een systeem dat meeschrijft. Jij staat centraal; geef het aan als het onprettig voelt."

2



Transparantie en toestemming

Kernvraag: Wat leg je uit, en wanneer?

- Leg altijd uit **dat** en **waarom** je spraakgestuurd rapporteert (B1-niveau).
- Bespreek wat er met audio en transcript gebeurt.
- Maak onderscheid tussen mondelinge toestemming en vastlegging.

Bespreek samen

- Wat verstaan we onder spraakgestuurd rapporteren?
- Bij welke cliënten of situaties doen we het (bewust) niet?

Voorbeeldzinnen

"Ik gebruik spraak om mijn verslag te maken, is dat oké voor je?"

"Zullen we de samenvatting aan het eind kort samen doornemen?"

3



Selectief & doelgericht rapporteren

Kernvraag: Wat hoort wel en niet in het dossier?

- Maak onderscheid tussen feit, observatie, interpretatie en hypothese.
- Technologie nodigt uit tot méér vastleggen – blijf kritisch.

Teamvragen

- Hoe voorkomen we 'te veel' in het dossier?
- Hoe blijven rapportages beknopt én volledig?

4



Ethische & juridische aandachtspunten

Kernvraag: Hoe combineren we zorgvuldigheid en efficiëntie?

- Wees helder over AVG, opslag en verwerking.
- Extra alert bij gevoelige situaties (crisis, trauma, agressie).
- Onderscheid dicteren vs. ambient listening.

Reflectie

- Hoe omgaan met bezwaren van cliënten?
- Wanneer is inzet niet passend?

5



Teamafspraken & professionele standaarden

Kernvraag: Hoe zorgen we voor eenduidigheid?

- Deel ervaringen, successen én dilemma's.
- Betrek behandelaren (en waar passend cliënten) bij keuzes voor tools.
- Maak afspraken over:
 - wanneer transcriptie wel/niet wordt gebruikt
 - samenvatten, controleren en afronden

Voorbeelden

- *"We rapporteren beknopt en benoemen interpretaties expliciet."*
- *"Transcripten worden altijd gecontroleerd."*

Wij hopen dat dit document jou waardevolle inzichten heeft gegeven in de ontwikkelingen en mogelijkheden van spraakgestuurd rapporteren binnen de ggz.

Heb je vragen of wil je meer informatie? Neem gerust contact met ons op.

✉ vliegwiel@patientenfederatie.nl

🔗 www.leernetwerkdigitalezorg.nl

Met dank aan

Deze toolkit is mede tot stand gekomen dankzij de waardevolle inzichten, het meedenken en de betrokkenheid van de volgende personen:

Arne Westerdijk
Boaz de Gruijter
Danique Oostdijk
Dionne Boschloo
Gerbrand van de Beek
Ingrid van Hengel
Joep Wegstapel
Joost Dekker
Juliët Holtschlag
Laura de Lange
Lotte Leushuis
Maarten Schoone
Matthijs Jantzen
Seth van der Meer
Siufung Chan
Tjeerd van Rees Vellinga
Wendy van der Veldt
Wouter Gude

