

Van bezorgdheid over ethische waarden naar handelingsopties

Ethisch verantwoord inzetten van spraakgestuurd rapporteren

"Eten met de eetrobot betekent voor mij een laatste stukje autonomie. Dat ik zelf kan bepalen hoe snel ik eet, hoe groot de happen zijn en of ik wel of niet in gezelschap van anderen eet." Dit vertelde een man die als gevolg van een spierziekte alleen nog zijn hoofd kon bewegen. Eten met behulp van technologie was voor hem enorm belangrijk. Maar het was ook een moeilijke stap voor zijn verzorgers en naasten. Zeker gezien het risico op verslikken of erger, gezien hij zijn hoofd niet zelf tijdig terug kon trekken. Wat betekende dat voor zijn kwaliteit van zorg?

& DOOR BRIGITTE BOON, NIENKE SIEBELINK

Brigitte Boon (onder meer bestuurder bij Academy Het Dorp) interviewde de man toen ze met onder meer Daniël Tijink en Peter Paul Verbeek in de werkgroep 'Ethiek en Technologie' van het ECP bezig was met de ontwikkeling van de Aanpak BegeleidingsEthiek (ABE)[1]. De aanpak moet helpen bij het helder krijgen van ethische waarden die mogelijk in het geding zijn bij de inzet van technologie. In deze casus: autonomie en kwaliteit van zorg. Gezamenlijk werd besloten dat de man de eetrobot wel ging gebruiken, dat autonomie voor hem belangrijker was dan eventuele risico's.

"Sindsdien hebben we de ABE vaak gebruikt. De methodiek stopt namelijk niet bij het bepalen van de ethische waarden, maar helpt bij het bepalen van handelingsopties. Hoe kunnen we een technologie het beste inzetten, rekening houdend met de waarden die gerelateerd zijn aan het betreffende zorgproces?"

Binnen de Innovatie-impuls (zie kader rechts) gebeurt dit ook bij spraakgestuurd rapporteren (SR). In de gehandicaptenzorg krijgen veel mensen met beperkingen levenslang en levensbreed zorg en begeleiding. Het vraagstuk rondom het goed en verantwoord inzetten van spraakgestuurd rapporteren is daar anders dan bijvoorbeeld in de curatieve zorg.

SR wordt in de gehandicaptenzorg volgens Boon gezien als veelbelovende innovatie. De verwachte voordelen zijn duidelijk, zoals tijdswinst, betere rapportages en meer betrokkenheid van cliënten. Tegelijkertijd laat praktijkervaring zien dat voordelen niet vanzelf tot hun recht komen. Dat is sterk afhankelijk van hoe organisaties de technologie implementeren en gebruiken.

Boon: "We gebruikten de ABE in een onderzoek[2] onder 32 stakeholders – onder andere zorgprofessionals, cliënten en beleidsmakers. Zij brachten in workshops de effecten van SR in kaart en welke ethische waarden daarbij een rol spelen. Op basis daarvan zijn 'handelingsopties' geformuleerd: concrete aanknopingspunten voor verbetering in het ontwerp van de technologie, de organisatie van het werk en het gedrag van gebruikers. Deze handelingsopties tonen welke keuzes organisaties en individuen kunnen maken om gewenste effecten te versterken en ongewenste effecten te beperken."

Gerichte ontwikkeling

De meest genoemde handelingsoptie draait om leren en competentieontwikkeling. Nienke Siebelink, onderzoeker bij Innovatie-impuls 2, noemt onder andere gerichte training, ondersteuning door 'superusers' of digicoaches, en het inzetten van peer learning op de werkvloer.

"SR vraagt meer dan een eenmalige instructie. Zorgprofessionals moeten zich nieuwe werkvormen eigen maken, zoals inschatten of SR passend is, hardop formuleren van de rapportage bij de cliënt en controleren en aanpassen van de rapportage. Investeren hierin verkleint de kans dat weerstand, onzekerheid of 'onleesbare' rapportages de voordelen van spraakgestuurd rapporteren ondermijnen." Ook blijkt dat digivaardige collega's een sleutelrol kunnen spelen in het verkleinen van verschillen tussen medewerkers. Door kennisdeling binnen teams wordt SR toegankelijker en kan het vertrouwen in het gebruik groeien.

Geen project, maar proces

Een tweede belangrijke pijler is continue verbetering. Stakeholders benadrukken het belang van cyclisch werken waarbij je meet, evalueert en bijstelt. Boon geeft een aantal concrete voorbeelden: "Die continue verbetering wordt bijvoorbeeld bevorderd met nul- en effectmetingen, of dashboards voor monitoring. Verder helpt het als projectleiders en begeleiders ervaringen delen in hun organisatie, of uitwisseling tussen organisaties - bijvoorbeeld via deelname aan leernetwerken."

Door SR niet als een eenmalige implementatie te benaderen, maar als een doorlopend leerproces, ontstaat ruimte om knelpunten tijdig te signaleren en aan te pakken. Dit is volgens Boon en Siebelink essentieel, omdat effecten zoals tijdswinst pas zichtbaar worden wanneer SR goed is ingebed in het werkproces.

Heldere kaders

Waar technologie niet alles oplost, bieden werkafspraken houvast: zoals expliciete keuzes over hoe en wanneer SR wordt gebruikt. Siebelink: "Omdat praten makkelijker kan gaan dan typen, zijn werkafspraken over hoe te rapporteren extra belangrijk." Zo helpt methodisch rapporteren met bijvoorbeeld SOEP/SOAP (Subjectief, Objectief, Evaluatie/Analyse, Plan-rapportage) om rapportages gestructureerd en volledig te houden. "En met de werkwijze 'Nee, tenzij' voorkom je dat er onnodig veel gerapporteerd wordt. Ook is het belangrijk dat begeleiders tijd krijgen én nemen om hun rapportage na te lezen en te corrigeren." Dergelijke afspraken helpen volgens de onderzoeker om risico's rondom kwaliteit en efficiëntie te beperken. Aangezien de technologie niet foutloos werkt, zorgen deze kaders ervoor dat SR bijdraagt in plaats van afbreuk doet aan het zorgproces.

Cliënt als actieve partner

Onderscheidend aan SR is de mogelijkheid voor meer transparantie en cliëntbetrokkenheid. Dit vraagt wel bewuste keuzes. Stakeholders noemen diverse handelingsopties om cliënten actief te betrekken, licht Siebelink toe:

* Een laagdrempelige handelingsoptie is om de cliënt op de start- en stopknop te laten drukken. Zo weet de cliënt welke spraak er wel en niet gerapporteerd wordt.
* De cliënt kan de optie krijgen om rapportages aan te vullen of samen te rapporteren.

Per cliënt is een afweging nodig óf en hoe SR passend is, concludeert Siebelink. Ook informed consent speelt een rol: cliënten moeten begrijpen wat er gebeurt en invloed kunnen uitoefenen. Deze cliëntgerichte aanpak helpt om transparantie om te zetten in meer regie en gelijkwaardigheid, in plaats van onbedoeld spanning of onrust te veroorzaken.

Technologie die ondersteunt

Waar het tot nu toe ging om handelingsopties voor mens en organisatie, blijft ook de technologie een belangrijke focus. Doorontwikkeling en het toekomstige gebruik van de meer geavanceerde SR-technologie kan positieve effecten versterken. Denk aan betere foutdetectie in transcripties, automatische structurering van rapportages (bestaat al, maar was nog niet voor alle organisaties beschikbaar ten tijde van het onderzoek), verbeterde integratie met het elektronisch cliëntdossier (ECD), functionaliteiten zoals omgevingsgeluiddetectie of fluistermodus.

Boon hierover: "Uit ons onderzoek blijkt dat stakeholders veel potentie zien in technologische doorontwikkeling voor vooral tijdwinst en verbetering van rapportagekwaliteit. Zo kan AI specifieke informatie als temperatuurmetingen herkennen en apart registreren in het ECD."

Privacy & veiligheid randvoorwaardes

Om SR duurzaam en verantwoord te gebruiken, moeten privacy en veiligheid structureel geborgd zijn. De handelingsopties tonen dat dit op diverse niveaus kan:

* Fysieke maatregelen, zoals afgeschermde ruimtes ('belhokjes').
* Organisatorische afspraken, zoals huisregels.
* Juridische en technische maatregelen, zoals DPIA's en cybersecurity-afspraken.

Siebelink geeft aan dat deze combinatie nodig is om vertrouwen te creëren bij medewerkers en cliënten en te voorkomen dat privacy-risico's toepassing van SR in de weg staan.

Maatwerk nodig

Tot slot benadrukken stakeholders dat er geen 'one size fits all' bestaat. De waarde van SR is afhankelijk van de context - waaronder de doelgroep - de setting en de werkwijze binnen een organisatie. Dat betekent dat organisaties keuzes moeten maken: wanneer is SR passend; voor welke cliënten of situaties is het geschikt; hoe sluit het aan op bestaande werkprocessen? Siebelink betoogt: "Juist dit maatwerk maakt het mogelijk om de technologie zó in te zetten dat de voordelen – zoals efficiëntie, werkplezier en betere zorgkwaliteit – daadwerkelijk tot hun recht komen."

Balans verleggen

Spraakgestuurd rapporteren kent zowel kansen als uitdagingen. Het ABE-onderzoek laat zien dat de balans tussen die twee geen vast gegeven is, maar beïnvloedbaar. Door te investeren in leren, duidelijke werkafspraken, cliëntparticipatie, maatwerk en continue verbetering kunnen zorgorganisaties het zwaartepunt verschuiven richting de positieve effecten.

Boon tot slot: "De meerwaarde van SR zit niet alleen in wat de technologie kan, maar vooral in hoe organisaties ermee omgaan. En voor dat laatste is de Aanpak Begeleidingsethiek, waarin effecten, waarden en handelingsopties centraal staan, een heel goede methode." ■

De Innovatie-impuls

De Innovatie-impuls[3] heeft als doel dat het gebruik van passende technologische innovaties in de langdurige zorg - die bijdragen aan meer eigen regie, zelfstandigheid en kwaliteit van leven - vanzelfsprekend wordt. De Innovatie-impuls is een programma van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. Het programma wordt uitgevoerd door Vilans, in samenwerking met Academy Het Dorp.

Bronnen

1. Aanpak begeleidingsethiek
2. Spraakgestuurd rapporteren in de gehandicaptenzorg, 2025
3. Innovatie-impuls 2

OVER DE AUTEURS

Nienke Siebelink is onderzoeker bij Innovatie-impuls 2 (IIG2).

Brigitte Boon is principal investigator bij Innovatie-impuls 2 (IIG2). Zij is ook bestuurder van Academy Het Dorp, bijzonder hoogleraar Technologie en data in de gehandicaptenzorg bij Tilburg University, en lid van de redactieraad van ICT&health.