

# Spraakgestuurd rapporteren binnen het Sociaal Domein: opschaling in de praktijk

Rapport met handvatten voor implementatie



# Voorwoord

Deze publicatie gaat over spraakgestuurd rapporteren binnen het sociaal domein. Met dit rapport wordt inzicht gegeven in hoe spraakgestuurd rapporteren in dit domein binnen Digizo.nu is beoordeeld op drie kernstappen: Toetsing, Waardebepaling en Opschalingsanalyse. Daarbij wordt toegelicht wat wordt verstaan onder spraakgestuurd rapporteren, hoe de onderliggende toepassingen zijn beoordeeld, op welke thema's bewijs is gevonden en welke aspecten tijdens opschaling gemonitord en ondersteund moeten worden om verdere opschaling te versnellen.

Dit rapport geeft daarnaast handvatten voor opschaling in de praktijk. Implementeren van digitale en hybride zorg en ondersteuning is immers in de basis een veranderkundig vraagstuk. Het succes van de adoptie in de praktijk, door de eindgebruiker, is in grote mate afhankelijk van de kwaliteit van de implementatie.

De Toetsing, Waardebepaling en Opschalingsanalyse zijn uitgevoerd volgens de Digizo.nu-methodiek. Een toelichting op deze methodiek is te vinden op [www.digizo.nu](http://www.digizo.nu).

Dit rapport biedt een overzicht van de mogelijkheden, resultaten en aandachtspunten bij de inzet van spraakgestuurd rapporteren binnen het sociaal domein. Het dient ook als uitnodiging tot verdere samenwerking en gesprekken tussen professionals, medewerkers, burgers, beleidsmakers en andere betrokkenen. Daarnaast kan het inspiratie bieden bij het toekomstbestendig maken van het gebruik van spraakgestuurd rapporteren binnen het sociaal domein.

Dit proces binnen Digizo.nu is mogelijk gemaakt dankzij de samenwerking en steun van de betrokken partijen, te weten in alfabetische volgorde: Patiëntenfederatie Nederland (PFN), Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) en Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG).

## Inhoud

|                                                |           |
|------------------------------------------------|-----------|
| <b>Voorwoord .....</b>                         | <b>2</b>  |
| <b>1 Beschrijving van het proces.....</b>      | <b>4</b>  |
| 1.1 Huidige proces – IST .....                 | 4         |
| 1.2 Hybride proces – SOLL.....                 | 5         |
| <b>2 Getoetste digitale toepassingen .....</b> | <b>7</b>  |
| 2.1 Getoetste toepassingen.....                | 7         |
| 2.2 Toetsing .....                             | 7         |
| <b>3 Uitkomsten van het onderzoek.....</b>     | <b>8</b>  |
| 3.1 Uitkomsten.....                            | 8         |
| 3.2 Bespreking van het onderzoek .....         | 10        |
| 3.3 Bevindingen uit andere sectoren .....      | 10        |
| <b>4 Opschalingsanalyse .....</b>              | <b>11</b> |
| 4.1 Organisatorische aspecten .....            | 11        |
| 4.2 Adoptie door cliënten .....                | 12        |
| 4.3 Adoptie door medewerkers .....             | 13        |
| 4.4 Financiële aspecten .....                  | 13        |
| 4.5 Technische aspecten .....                  | 14        |
| 4.6 Hulpbronnen.....                           | 14        |
| <b>5 Conclusie .....</b>                       | <b>15</b> |

# 1 Beschrijving van het proces

In het sociaal domein draait het om het goed begrijpen en wegen van de hulpvraag van de cliënt. Medewerkers voeren gesprekken waarin zij luisteren, doorvragen en samen met de cliënt zoeken naar passende ondersteuning. Dit vraagt om zorgvuldige afwegingen en menselijke aandacht.

Medewerkers die werkzaam zijn bij de gemeente besteden dagelijks veel tijd aan het samenvatten en rapporteren van gesprekken met een cliënt en de daaruit volgende adviezen. Dit is van groot belang, omdat een goed gedocumenteerd cliëntdossier niet alleen de zorgkwaliteit en -continuïteit waarborgt, maar ook de multidisciplinaire samenwerking en verantwoording ondersteunt. Het rapportageproces is echter vaak tijdrovend en kan ten koste gaan van de directe aandacht voor de cliënt.

Spraakgestuurd rapporteren, waarbij gesproken informatie direct wordt samengevat en vastgelegd, kan een waardevol instrument zijn ter ondersteuning van gespreksvastlegging binnen het sociaal domein. Zo zou de inzet van spraakgestuurd rapporteren schermtijd kunnen besparen en directe aandacht voor de cliënt kunnen vergroten.

## Doelgroep

Spraakgestuurd rapporteren kan worden toegepast bij alle cliënten die met een hulpvraag of voor een voortgangsgesprek bij de gemeente komen. Voorwaarde hierbij is dat de cliënt, na voldoende informatie te hebben ontvangen, toestemming verleent voor het gebruik van deze technologie. Het beschreven zorgproces richt zich op een gesprekssetting, zowel in een spreekkamer als in de woonomgeving van een cliënt of eventueel online.

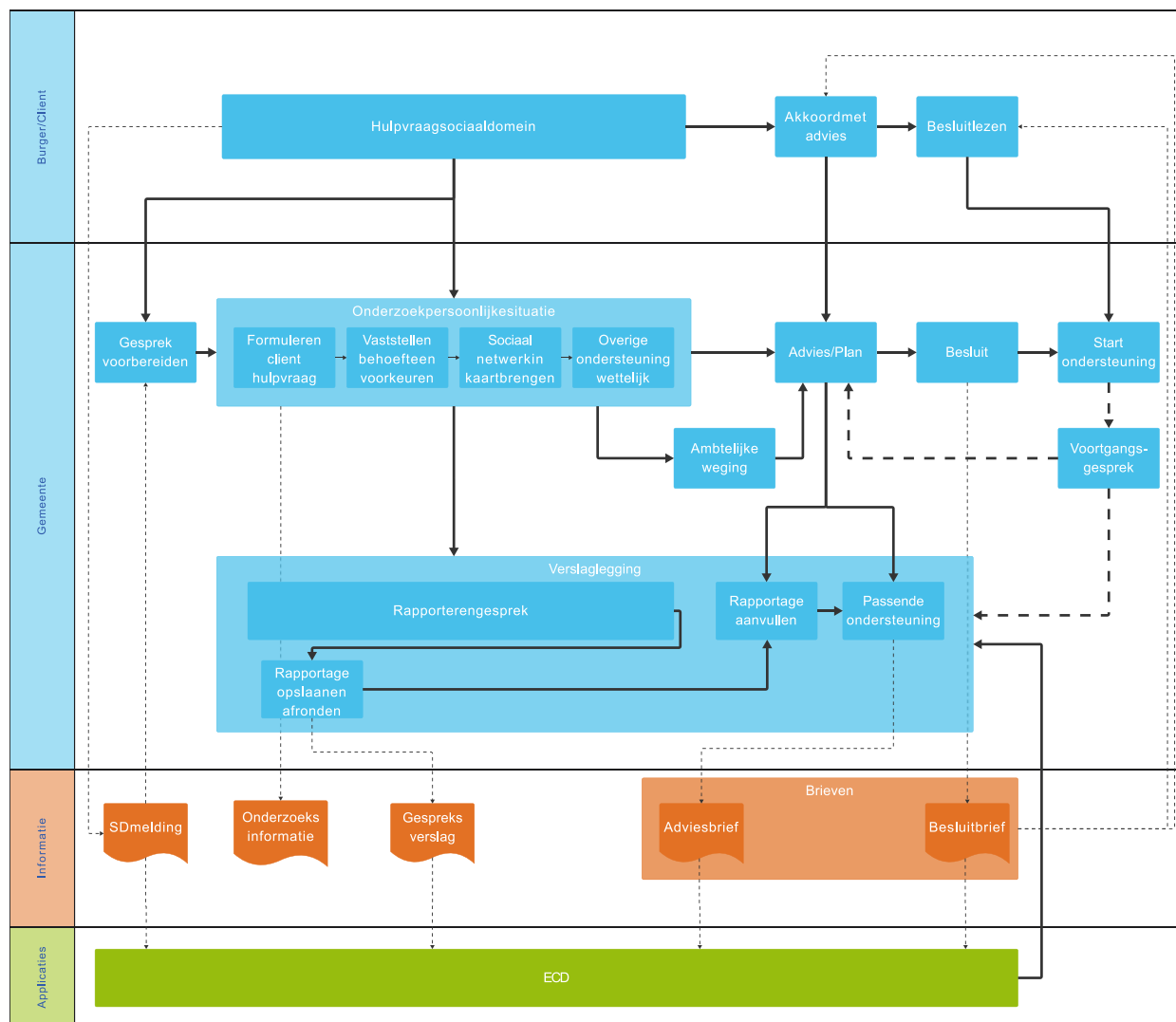
Medio 2025 kan spraaktechnologie meestal nog niet foutloos gesprekken van drie of meer mensen tot een logisch verslag vertalen. Dit sluit, met de huidige stand van de technologie, rapportage van groepsgesprekken (meer dan twee personen) uit. Ook is spraakgestuurde technologie nog niet getraind voor Nederlandse taaldialecten en leidt daarmee niet tot een juiste samenvatting (toename van hallucinaties). Ook zijn de toepassingen voor spraakgestuurd rapporteren vaak enkel geschikt voor samenvattingen in de Nederlandse of Engelse taal.

## 1.1 Huidige proces – IST

### Procesbeschrijving

Het huidige proces (IST-situatie, Figuur 1) start met een gestelde hulpvraag door een cliënt. Na voorbereiding door de medewerker bij de gemeente vindt een eerste gesprek plaats waarin de persoonlijke situatie van de cliënt wordt onderzocht. Na afloop van het gesprek wordt hiervan handmatig een samenvatting opgesteld door de medewerker. Dit kan direct na het gesprek gebeuren of op een later moment. Op basis van het onderzoek wordt een advies opgesteld voor passende ondersteuning, en een brief verstuurd waar de cliënt mee akkoord gaat. De rapportage wordt aangevuld met het advies, waarna een besluit wordt gecommuniceerd via een besluitbrief. Wanneer de rapportage compleet is, wordt deze opgeslagen in het elektronisch cliënt dossier en is deze direct toegankelijk voor andere betrokken medewerkers binnen de organisatie. Vervolgens kan later in het proces een voortgangsgesprek plaatsvinden. Ook dit gesprek wordt zoals de op hierboven beschreven manier gerapporteerd en vastgelegd.

## Processchema



Figuur 1: Huidige zorgproces (IST)

- Het huidige proces is gebaseerd op: [Rijksoverheid.nl - Hoe krijg ik ondersteuning van de gemeente vanuit de WMO?](https://rijksoverheid.nl/onderwerpen/wmo-2012/onderwerpen/wmo-2012-hoe-krijg-ik-ondersteuning-van-de-gemeente-vanuit-de-wmo-2012)
- Onderzoeksinformatie omvat informatie die verzameld wordt tijdens het gesprek conform de geldende wettelijke kaders binnen het sociaal domein.

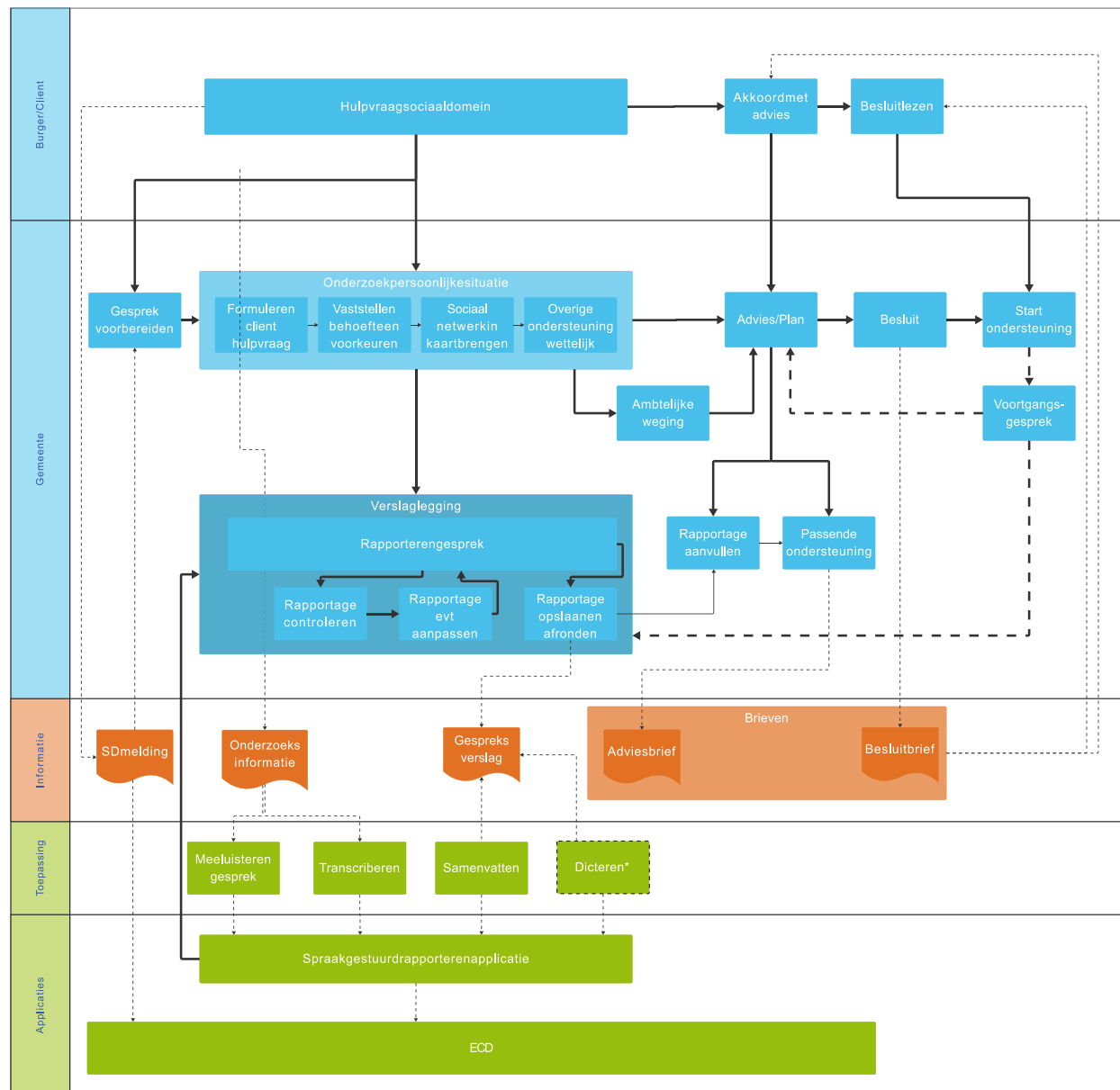
## 1.2 Hybride proces – SOLL

### Procesbeschrijving

Ook het toekomstige proces (SOLL- situatie, Figuur 2) start met een gestelde hulpvraag door een cliënt. Na voorbereiding door de medewerker bij de gemeente vindt een eerste gesprek plaats waarin de persoonlijke situatie van de cliënt wordt onderzocht. Het gesprek wordt met een microfoon opgenomen, de AI-toepassing wordt gestart. De geluidsopname wordt in real time omgezet naar een transcript met behulp van een spraakherkenningsmodel. Na de transcriptie genereert een Large Language Model (LLM) automatisch een samenvatting van de relevante onderwerpen uit het gesprek. Vervolgens wordt de rapportage gecontroleerd op volledigheid, correctheid en begrijpelijkheid. Wanneer de rapportage compleet is, wordt deze opgeslagen in het elektronisch cliënt dossier en is deze direct toegankelijk voor andere betrokken medewerkers binnen de organisatie. Gedurende het

tijdspad kan ook een vervolgesprek plaatsvinden met de cliënt. Dit gesprek wordt ook op de hierboven beschreven manier vastgelegd en gerapporteerd.

## Processchema



Figuur 2: Hybride zorgproces (SOLL)

- 1 Spraakgestuurd rapporteren in de context van een SD aanvraag.
- 2 Het gebruik van spraakgestuurd rapporteren valt binnen de overeenkomst tussen gemeente en client en heeft daarmee een AVG grondslag wettelijke vereiste (WMO). Expliciete toestemming is daarom niet nodig. Het uitgangspunt hierbij is dat er geen audio en transcripten worden opgeslagen door de verwerker (externe leverancier). Het verslag wordt alleen opgeslagen in het ECD door de verwerkingsverantwoordelijke (gemeente). Informeren gebeurt altijd.
- 3 De laag "toepassing" weergeeft de applicatiefuncties en wijkt af van de referentiearchitectuur, normaliter zou je dit tekenen in dezelfde laag "applicaties"
- 4 \*De functionaliteit "dicteren" kan optioneel ingezet worden om de rapportage aan te vullen na de ambtelijke weging.

## 2 Getoetste digitale toepassingen

### 2.1 Getoetste toepassingen

Voor het proces Spraakgestuurd rapporteren zijn twee toepassingen positief getoetst voor het sociaal domein door Digizo.nu: Juvoly en Verticalai. Meer informatie over hoe Digizo.nu haar toetsingen vormgeeft, is te vinden op: <https://digizo.nu/methode/toetsing/>.

Deze toepassingen maken gebruik van spraakherkenning en AI om mondelinge gesprekken automatisch om te zetten in gestructureerde rapportages. En kunnen gesprekken in real-time transcriberen, samenvatten en verwerken op basis van vooraf ingestelde of zelf te maken formats en templates. De verwerking kan zowel plaatsvinden op desktop als mobiele apparaten. De gegenereerde verslagen kunnen, na controle door de zorgprofessional, automatisch worden opgeslagen in het ECD.

### 2.2 Toetsing

Voor het proces Spraakgestuurd Rapporteren zijn bovenstaande toepassingen positief getoetst. Dat betekent dat deze veilig in het sociaal domein kunnen worden ingezet en opgeschaald. Juvoly en Verticalai hebben een verkorte toetsing doorlopen, omdat de toepassingen al eerder door Digizo.nu zijn beoordeeld voor een andere zorgsector. In deze verkorte toetsing is specifiek gekeken naar de aspecten die van belang zijn voor het sociaal domein, waaronder toepassingsgebied, gegevensverwerking, aansluiting op cliëntprocessen en inzetbaarheid in gemeentelijke of regionale werkwijzen.

De toetsingen vonden plaats in januari 2026, waarbij onderstaande aspecten uit de Leidraad Toetsing zijn geëvalueerd (Tabel 1). Een overzicht van de getoetste specificaties is beschikbaar op de website van Digizo.nu.

| Toetsdetails                                | Juvoly | Verticalai |
|---------------------------------------------|--------|------------|
| Eindgebruiker en toegankelijkheid           | ✓      | ✓          |
| AI                                          | ✓      | ✓          |
| Informatiebeveiliging & privacy             | ✓      | ✓          |
| Certificering                               | ✓      | ✓          |
| Implementatieondersteuning door leverancier | ✓      | ✓          |
|                                             |        |            |
| <b>Positief getoetst overall</b>            | ✓      | ✓          |

Tabel 1: Toetsonderdelen

## 3 Uitkomsten van het onderzoek

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste uitkomsten van het onderzoek naar spraakgestuurd rapporteren binnen het sociaal domein gepresenteerd. Het onderzoek is uitgevoerd op basis van een meetplan dat gezamenlijk is opgesteld met vertegenwoordigers van de IZA-partijen uit de betrokken zorgsectoren. Op basis hiervan is bewijs verzameld uit systematische literatuurreviews en praktijkbevindingen. Vervolgens is met de betrokken IZA-partijen beoordeeld of het beschikbare bewijs voldoende is voor verdere opschaling, of dat aanvullend onderzoek nodig is om eventuele risico's voor kwaliteit en veiligheid uit te sluiten.

Voor de volledige onderzoeksopzet, inclusief PICO, literatuurzoekstrategie, selectie van studies en studiedesigns, wordt verwezen naar [het technisch onderzoeksrapport](#).

### 3.1 Uitkomsten

Er werd geen wetenschappelijke literatuur gevonden naar spraakgestuurd rapporteren binnen het sociaal domein. Wel zijn er drie onderzoeken uit de Nederlandse praktijk geïnccludeerd die (een deel van) de meetplanindicatoren hebben onderzocht. Een korte beschrijving van deze pilots staat in de tabel onderaan.

Omdat de steekproeven klein zijn, kunnen aan de voorlopige resultaten van de pilots geen conclusies worden verbonden, maar het is wel interessant om te zien welke richting de uitkomsten opgaan.

#### Beschrijving van de praktijkonderzoeken

Op twee locaties van het Landelijk Netwerk Veilig Thuis (LNVT) is de inzet van een large language model (LLM) voor verslaglegging van een voortgangsgesprek onderzocht: Veilig Thuis 1 (VT1) en Veilig Thuis 2 (VT2). Op beide locaties werden tijdsbesparing en tevredenheid met de kwaliteit van de verslagen, de uniformiteit en het algemene gebruik gemeten.

Daarnaast zijn de gebruiksfrequentie, de houding ten opzichte van het gebruik van een LLM en de ervaren werkdruk gemeten.

Bij de derde organisatie (DH1) werd in een pilot de kwaliteit van de verslaglegging van een keukentafelgesprek met een AI-spraak applicatie onderzocht en werden ook vragen gesteld over werkplezier en de kwaliteit van het gesprek.

Hieronder laten we de verschillende indicatoren die besproken worden vanuit de technische rapportage terugkomen. Deze zijn verdeeld onder kwaliteit van de samenvatting, visie van cliënten en visie van zorgprofessionals.

## Kwaliteit van de samenvatting

De kwaliteit van AI-gegenereerde samenvattingen wordt in de drie kleinschalige praktijkonderzoeken over het algemeen als voldoende beoordeeld. Tegelijkertijd laat de beoordeling zien dat medewerkers hier niet eenduidig over denken. In verschillende pilots werd dezelfde AI-spraakapplicatie verschillend gewaardeerd op uniformiteit van de verslaglegging. Tegelijkertijd bleek bij één pilot dat bij ongeveer een derde van de gesprekken de AI-verslagen onvoldoende waren om direct een advies op te stellen dat voldeed aan de vereisten van de Centrale Raad van Beroep.

## Visie van cliënten

### *Acceptatie/Houding*

Uit een kleinschalig praktijkonderzoek blijkt dat cliënten in de meeste gevallen instemmen met het gebruik van AI-verslaglegging. Slechts in een klein deel van de gesprekken (2 van 32) werd geen toestemming gegeven voor het gebruik van deze werkwijze. De precieze redenen zijn niet bekend.

### *Tijdigheid/Aandacht voor het gesprek*

Binnen de uitgevoerde pilots is geen informatie verzameld over de ervaren tijdigheid of aandacht voor het gesprek vanuit het perspectief van cliënten. Hierdoor kan geen uitspraak worden gedaan over hoe cliënten de invloed van AI-verslaglegging op het gesprek hebben ervaren.

## Visie van zorgprofessionals

### *Adoptie/Gebruik*

De pilots laten zien dat medewerkers AI-verslaglegging in de praktijk daadwerkelijk gebruiken bij het uitwerken van gesprekken. In twee Nederlandse pilots gaven medewerkers aan dat zij deze werkwijze vaak toepassen. Het gebruik verschilt per setting. In de pilot met langere gesprekken gebruikten medewerkers AI-verslaglegging vaker dan in de pilot met kortere gesprekken.

### *Werkplezier*

In een kleinschalig praktijkonderzoek ervoeren medewerkers werkplezier, voldoening en/of energie uit werken met AI-verslaglegging.

### *Werkdruk*

In twee kleinschalige praktijkonderzoeken kwam naar voren dat de inzet van AI-verslaglegging leidde tot een vermindering van de tijd die nodig is voor verslaglegging. De mate van tijdswinst verschilde echter aanzienlijk tussen de pilots (8% tot 18% tijdswinst per gesprek).

In de ene pilot, waar gesprekken korter van duur waren (gemiddeld 12 minuten), was sprake van een beperkte tijdsbesparing per gesprek en waren medewerkers neutraal over de ervaren efficiëntie en werkdrukvermindering. In de andere pilot, met een langere duur van de gesprekken (gemiddeld 20 minuten), werd een grotere afname van de uitwerktijd gemeten en waren medewerkers vrijwel unaniem positief over de efficiëntie en de vermindering van werkdruk.

### *Tijdigheid/Aandacht voor het gesprek*

Medewerkers lijken de invloed van AI-verslaglegging op het gesprek overwegend positief te ervaren. In een pilot gaven zij aan dat de nieuwe werkwijze bijdraagt aan de kwaliteit van het gesprek. De scores laten zien dat medewerkers in de meeste gevallen een verbetering ervaren, al verschilt deze ervaring tussen gesprekken.

## 3.2 Bespreking van het onderzoek

- Het onderzoek laat zien dat de meetplanindicatoren overeenkomen met de uitkomsten gemeten in de grijze literatuur. Dit suggereert dat deze indicatoren goed meetbaar zijn. Er ontbreekt echter wetenschappelijke studies over AI-verslaglegging voor het sociaal domein.
- Er zijn slechts drie ongepubliceerde praktijkonderzoeken geïncludeerd in dit onderzoek, met een steekproefomvang variërend van 16 tot 32 gesprekken.
- Er werd niet gerapporteerd over de houding van cliënten tegenover AI-verslaglegging op basis van direct bij cliënten verzamelde gegevens.

Twee pilots laten zien dat het gebruik van AI-verslaglegging vooral bij lange gesprekken veel tijdswinst oplevert, aangezien lange gesprekken over het algemeen meer tijd voor uitwerking vragen.

Onderzoek naar de samenhang tussen de tijd voor uitwerking, de ervaren efficiëntie door medewerkers en gebruik van AI-verslaglegging kan inzicht bieden bij het opstellen van randvoorwaarden voor het gebruik van AI-verslaglegging.

## 3.3 Bevindingen uit andere sectoren

Onderzoeken in aanpalende sectoren, namelijk de ggz, VVT, de medisch specialistische zorg en de huisartsenzorg, laten relevante inzichten zien. Verticaal en Juvoly zijn ook in een deel van deze sectoren actief met vergelijkbare producten als in het sociaal domein.

In onderzoeken wordt vermeld dat spraakgestuurd rapporteren leidt tot meer aandacht voor het gesprek, doordat professionals minder achter een scherm werken. Gesprekken worden als persoonlijker en natuurlijker ervaren. Daarnaast wordt in meerdere sectoren minder administratieve belasting en soms tijdsbesparing gerapporteerd, vooral bij langere of complexere gesprekken, zoals ook in het sociaal domein. Ook ervaren professionals daar regelmatig lagere mentale belasting en soms meer werkplezier, mits de technologie betrouwbaar functioneert. De kwaliteit van AI-samenvattingen wordt in deze sectoren meestal als voldoende beoordeeld, al blijft handmatige controle noodzakelijk en wenselijk. Wat betreft adoptie blijkt dat zowel cliënten als professionals overwegend positief zijn wanneer de werkwijze goed wordt uitgelegd. Cliënten waarderen vaak de toegenomen transparantie en mogelijkheid om mee te lezen. Tegelijkertijd tonen de sectoren dat technische randvoorwaarden cruciaal zijn: instabiele verbindingen of onnauwkeurige transcripties verminderen direct het draagvlak. Dat is ook relevant in het sociaal domein, waar gesprekken vaak op uiteenlopende locaties plaatsvinden.

Gezamenlijk laten deze inzichten zien dat spraakgestuurd rapporteren goed kan aansluiten bij de aard van gesprekken en administratieve taken binnen het sociaal domein, en dat vergelijkbare effecten en meerwaarde te verwachten is bij zorgvuldige implementatie.

De achterliggende rapportages uit andere sectoren zijn te raadplegen via: [Spraakgestuurd rapporteren - Digizo.nu](#).

## 4 Opschalingsanalyse

Om beeld te krijgen van de opschaling in de praktijk zijn interviews uitgevoerd met zeven organisaties die met spraakgestuurd rapporteren binnen het sociaal domein bezig zijn: vier gemeenten, twee zorg- en welzijnaanbieders en één Veilig Thuis Project. Daarnaast zijn ook twee leveranciers geïnterviewd. In dit onderzoek zijn geen gesprekken gevoerd met cliënten. Betrokken organisaties zijn benaderd maar gaven aan dat gezien de afhankelijkheidsrelatie die de vaak kwetsbare cliënten hebben met de organisatie dat ze hen hiervoor niet wilden vragen. De gesprekken geven inzicht in hoe spraakgestuurd rapporteren zich ontwikkelt binnen het sociaal domein en welke kansen en uitdagingen daarbij worden ervaren.

Spraakgestuurd rapporteren is binnen het sociaal domein nog een relatief nieuwe toepassing, die in toenemende mate wordt uitgetoetst. De organisaties die gesproken zijn voor deze opschalingsanalyse bevinden zich veelal nog in de opstart- of pilotfase. In enkele gevallen konden al eerste resultaten en ervaringen worden gedeeld. Gezien de snelle opkomst, de positieve verwachtingen en de huidige experimenten, ligt het in de lijn der verwachting dat spraakgestuurde verslaglegging op korte termijn gemeengoed zal worden bij veel gemeenten, welzijns- en ondersteuningsorganisaties.

Voor deze analyse is daarom vooral ingezoomd op de aanleiding, verwachtingen en eerste ervaringen met het werken met spraakgestuurde verslaglegging. De bevindingen zijn geordend aan de hand van vijf aspecten:

- Organisatorische aspecten
- Adoptie cliënten
- Adoptie medewerkers
- Financiële aspecten
- Technische aspecten

De bevindingen die uit de interviews zijn opgehaald zijn mogelijk ook te vertalen naar andere subdomeinen waar spraakgestuurd rapporteren ingezet wordt of gaat worden. De manier waarop het ingezet wordt is veelal vergelijkbaar.

### 4.1 Organisatorische aspecten

- **Doelstellingen en verwachte opbrengsten:** Organisaties zetten spraakgestuurd rapporteren in om de capaciteit te vergroten en wachttijden te verkorten. Daarnaast wordt gestreefd naar hogere kwaliteit door uniformere verslaglegging, minder administratieve lasten, meer efficiëntie, grotere medewerkerstevredenheid, lagere werkdruk, efficiëntere instroom van nieuwe medewerkers
- **Strategische betrokkenheid:** Het is aan te bevelen dat het managementteam actief betrokken is bij de implementatie van spraakgestuurd rapporteren, bijvoorbeeld door zitting te nemen in het projectteam. Dit helpt op strategisch niveau, creëert draagvlak bij besluitvormers en vergemakkelijkt de voortgang van pilots

- **Voorbereid zijn op veranderende omstandigheden:** Spraakgestuurd rapporteren kan helpen anticiperen op een toenemende zorgvraag en een dalende personele capaciteit. Er worden al effecten al effecten als tijdwinst gerapporteerd.
- **Laagdrempelige vernieuwing:** De toepassing wordt ervaren als een relatief eenvoudige en toegankelijke innovatie die goed aansluit bij bestaande werkprocessen.
- **Uitbreidingsmogelijkheden:** Er zijn kansen om spraakgestuurd rapporteren breder in te zetten binnen het sociaal domein, bijvoorbeeld binnen de processen van werk en inkomen.
- **Kennisdeling:** Zorgorganisaties kunnen profiteren van de ervaringen en opgebouwde kennis van gemeenten die al met spraakgestuurd rapporteren werken. Leveranciers zijn steeds beter in staat de gesprekken in het sociaal domein te verwerken door ervaringen bij eerdere klanten.
- **Lerend en gefaseerd invoeren:** Momenteel vinden veel toepassingen nog plaats in pilotvorm. Deze pilots zijn nodig om de software verder te ontwikkelen, draagvlak te creëren en de meerwaarde in de praktijk (businesscase) aan te tonen. Kleinere gemeenten wachten de resultaten hiervan vaak eerst af.
- **Innovatievriendelijk klimaat:** De opschaling van spraakgestuurd rapporteren vraagt om een innovatievriendelijker klimaat binnen gemeenten. Besluitvorming verloopt nu vaak traag doordat veel afdelingen betrokken zijn en oude systemen leidend blijven. Versnelling is mogelijk door ruimte te bieden voor pilots en innovatie te beoordelen op toekomstgerichte meerwaarde in plaats van op aansluiting bij bestaande systemen.
- **Aandachtspunten:** Er is nog onduidelijkheid over hoe goed complexere gesprekken, bijvoorbeeld met meerdere aanwezigen of meervoudige problematiek, automatisch kunnen worden vastgelegd.

## 4.2 Adoptie door cliënten

- **Weerstand is beperkt:** Medewerkers geven aan dat weinig cliënten geen toestemming geven voor het gebruik van spraakgestuurd rapporteren; wanneer dit wel voorkomt, hangt dit vaak samen met een breder gebrek aan vertrouwen in de overheid.
- **Percentage weigeringen:** Volgens medewerkers weigert hoogstens 10–15% van de cliënten deel te nemen. In andere sectoren wordt spraakgestuurd rapporteren ook steeds vaker ingezet, als bijvoorbeeld hun huisarts de technologie gebruikt, zien zij weinig reden waarom het sociaal domein dit niet zou kunnen doen.
- **Inzicht en toegang:** Medewerkers melden dat verslagen gedeeld kunnen worden via een persoonlijke digitale kluis of op andere manieren toegankelijk gemaakt kunnen worden voor cliënten, wat de transparantie en acceptatie vergroot.
- **Toestemming in pilots:** Bij pilotprojecten wordt altijd expliciet geïnformeerde toestemming van cliënten gevraagd. Het is aan te bevelen om medewerkers te ondersteunen met een duidelijk script of richtlijn, zodat zij cliënten helder kunnen uitleggen wat wel en niet wordt verwerkt en waar cliënten precies mee instemmen. Eventueel kunnen er ook flyers ontwikkeld worden voor cliënten om ze te informeren.

### 4.3 Adoptie door medewerkers

De adoptie van spraakgestuurd rapporteren door medewerkers vraagt actieve stimulering binnen organisaties. Uit de interviews komen verschillende kansen en aandachtspunten naar voren bij de toepassing van spraakgestuurd rapporteren:

- **Voorlichting en begeleiding:** Goede introductie, training en begeleiding worden belangrijk geacht, al is de benodigde investering vaak beperkt.
- **Laagdrempelig in gebruik:** Digitale vaardigheden zijn minimaal vereist, waardoor de drempel voor medewerkers laag is. Wel wordt aangegeven dat oudere medewerkers soms meer moeite hebben met verandering en ze elkaar daarin kunnen beïnvloeden.
- **Gefaseerde introductie:**
  - Klein beginnen met een groepje geïnteresseerde medewerkers en vervolgens breder toetsen en uitrollen.
  - Bewust ook starten met meer sceptische medewerkers om draagvlak te vergroten en te anticiperen op weerstand bij opschaling.
- **Balans tussen uniformiteit en autonomie:** Hoewel uniformere verslaglegging kan leiden tot een gevoel van verlies van autonomie bij sommige medewerkers, wordt het tegelijkertijd gezien als een meerwaarde voor het waarborgen van continuïteit en de kwaliteit van de rapportage.
- **Bewust gebruik:** Spraakgestuurd rapporteren wordt niet altijd actief gepromoot; medewerkers hebben keuzevrijheid om het per casus in te zetten. Sommige aspecten, zoals het registreren van non-verbaal gedrag, blijven handmatig nodig.
- **Verantwoordelijkheid:** De medewerker blijft eindverantwoordelijk voor het verslag; spraakgestuurd rapporteren of AI vervangt dit niet.
- **Communicatie van voordelen:** Door de positieve punten van spraakgestuurd rapporteren, zoals tijdwinst en meer aandacht voor de cliënt, expliciet te benoemen, kunnen medewerkers de meerwaarde ervaren. Dit kan hun bereidheid vergroten om spraakgestuurd rapporteren daadwerkelijk te gebruiken.

### 4.4 Financiële aspecten

De financiële borging van spraakgestuurd rapporteren is een belangrijk aandachtspunt bij opschaling. Uit de interviews komen de volgende inzichten naar voren:

- **Financiering pilots:** Voor pilotprojecten is vaak wel financiering beschikbaar. Voor structurele inzet is dit in de meeste gevallen nog niet geregeld, maar er is positieve verwachting dat dit binnen de gemeentelijke budgetten mogelijk zal zijn.
- **Kostenstructuur:** Daar waar al kosten zijn gemaakt voor structurele inzet, blijken deze relatief beperkt. Naar verwachting zullen de kosten verder dalen naarmate de tijdwinst van spraakgestuurd rapporteren beter benut en verzilverd kan worden.
- **Aanbesteding:** Na de pilot fase en positieve ervaringen met de gekozen leverancier lopen gemeenten nog aan tegen aanbestedingsregels voor verdere opschaling die tot vertraging kunnen leiden. Zeker in geval van Europese aanbesteding.

- **Samenwerking:** Het samenwerken tussen gemeenten en zorgaanbieders, bijvoorbeeld in projecten zoals de Digitale Voordeur, kan bijdragen aan het realiseren van meerwaarde van samenwerking op financieel en organisatorisch vlak.

## 4.5 Technische aspecten

- **Koppeling met zaaksystemen:** Koppeling met zaaksystemen is een must voor organisaties, maar dit is voor de meeste leveranciers momenteel nog niet ter realiseren.
- **Leverancierskeuze en certificering:** Certificering beïnvloedt mede de keuze van een leverancier, samen met de mogelijkheden tot koppeling, de ervaring in het sociaal domein en de mate van volwassenheid van de applicatie.
- **Privacy en gegevensverwerking:** Anonimiseren en correcte verwerking van persoonsgegevens zijn belangrijke aandachtspunten bij het gebruik van spraakgestuurd rapporteren.
- **Apparatuur en context:** Het gebruik van goede devices die gesprekken helder registreren is belangrijk. De behoeften kunnen variëren afhankelijk van de context, bijvoorbeeld thuis bij de cliënt of in een spreekkamer van de organisatie.

## 4.6 Hulpbronnen

Bij de implementatie van spraakgestuurd rapporteren wordt het als waardevol ervaren om ervaringen van andere gemeenten of organisaties te raadplegen, dit wordt vaak via leveranciers geïnitieerd.

## 5 Conclusie

Spraakgestuurd rapporteren binnen het sociaal domein bevindt zich nog in een vroege ontwikkelingsfase. Gemeenten en aanbieders binnen het sociaal domein zijn veelal aan het experimenteren of zijn net gestart met de inzet ervan. Desondanks zijn de eerste ervaringen positief en tonen zij een duidelijke potentie voor een brede toepassing. Verwacht wordt dat spraakgestuurd rapporteren binnen diverse onderdelen van het sociaal domein – zoals werk en inkomen, jeugd en maatschappelijke ondersteuning – breed inzetbaar zal zijn. De keuze om spraakgestuurd rapporteren in te zetten ligt bij gemeenten en organisaties zelf. Zij bepalen op basis van hun lokale context, behoeften en strategische doelen voor welke doelgroepen en werkprocessen spraakgestuurde rapportage het meest geschikt is.

De eerste bevindingen uit pilots en gesprekken met betrokken organisaties laten zien dat spraakgestuurd rapporteren kan bijdragen aan het verminderen van administratieve lasten en het verbeteren van de kwaliteit en consistentie van de verslaglegging. Deze uitkomsten worden ook gezien in onderzoeken rondom spraakgestuurd rapporteren binnen aanpalende sectoren. Gezien de beperkte omvang van het bewijs tot nu toe, blijft het belangrijk om de effecten in de praktijk te monitoren. Tegelijkertijd is er nog aandacht nodig voor het anonimiseren en correcte verwerken van persoonsgegevens, de verwerking van complexere gesprekken en de financiële borging. Om de effecten op werkplezier, administratieve druk en de adoptie door cliënten en medewerkers beter te kunnen onderbouwen, is aanvullend onderzoek nodig.

De betrokken IZA partijen ondersteunen de opschaling van spraakgestuurd rapporteren in de praktijk.

Meer weten over Spraakgestuurd rapporteren binnen het sociaal domein? Op onze website vind je altijd de meest recente informatie. Je leest daar ook ervaringen uit de praktijk.



<https://digizo.nu/proces/spraakgestuurd-rapporteren-sociaal-domein>