

Jij zorgt, AI noteert

Innovatieve registratie voor verpleegkundigen



Sprekers: Janneke de Man-van Ginkel (*Hoogleraar Verplegingswetenschap*), Joost Sijsma (*CNIO HagaZiekenhuis*), Yvanke Huinen (*NIO LUMC*), Emma Theunissen (*key HagaZiekenhuis*).

Disclosure belangen spreker – voor accreditatie

Bijeenkomst: Kennisfestival Anders werkt beter
Titel sessie: Jij zorgt, Al noteert - Innovatieve registratie voor verpleegkundigen
Spreker: Janneke de Man-van Ginkel, Joost Sijsma, Yvanke Huinen & Emma Theunissen
Datum: 19 juni 2026

Belangenverstrengeling	Potentiële verstrengeling, zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	n.v.t.
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoekgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk	<ul style="list-style-type: none">• Citrienfonds 3.0, Programma Anders Werkt Beter, ZonMw••••

Het gaat om relaties in de afgelopen drie jaar.

The image features a central white rectangular area framed by two heavy, red, textured curtains. The curtains are pulled back from the top corners, revealing the white space. Each curtain has a decorative tassel hanging from its bottom edge. The word "Demonstratie" is centered in the white area.

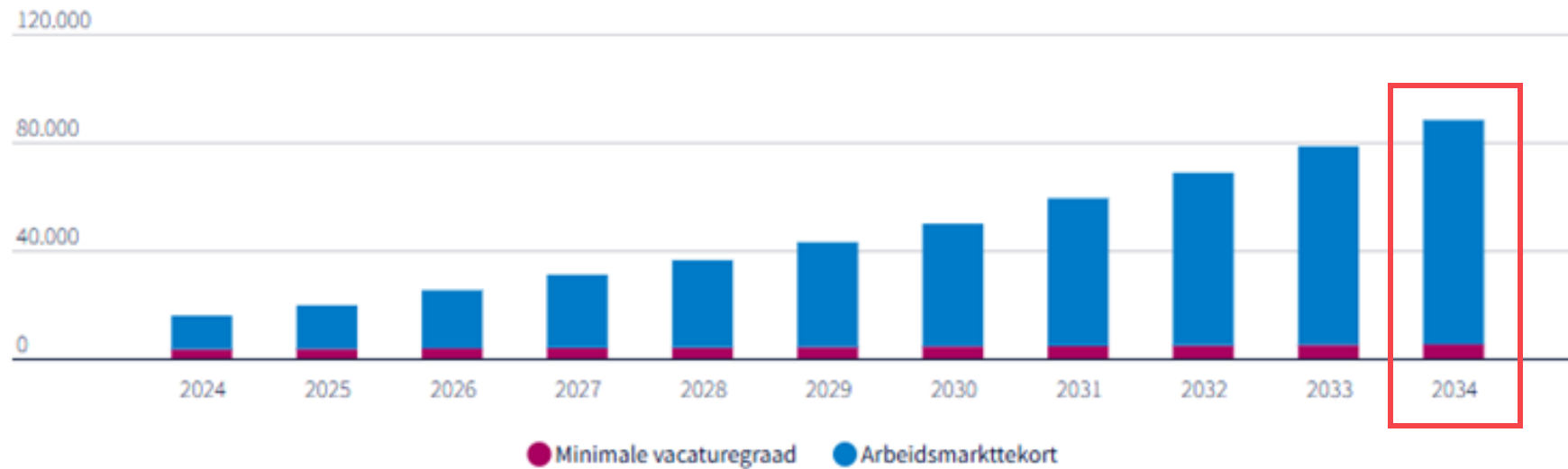
Demonstratie

Probleemstelling



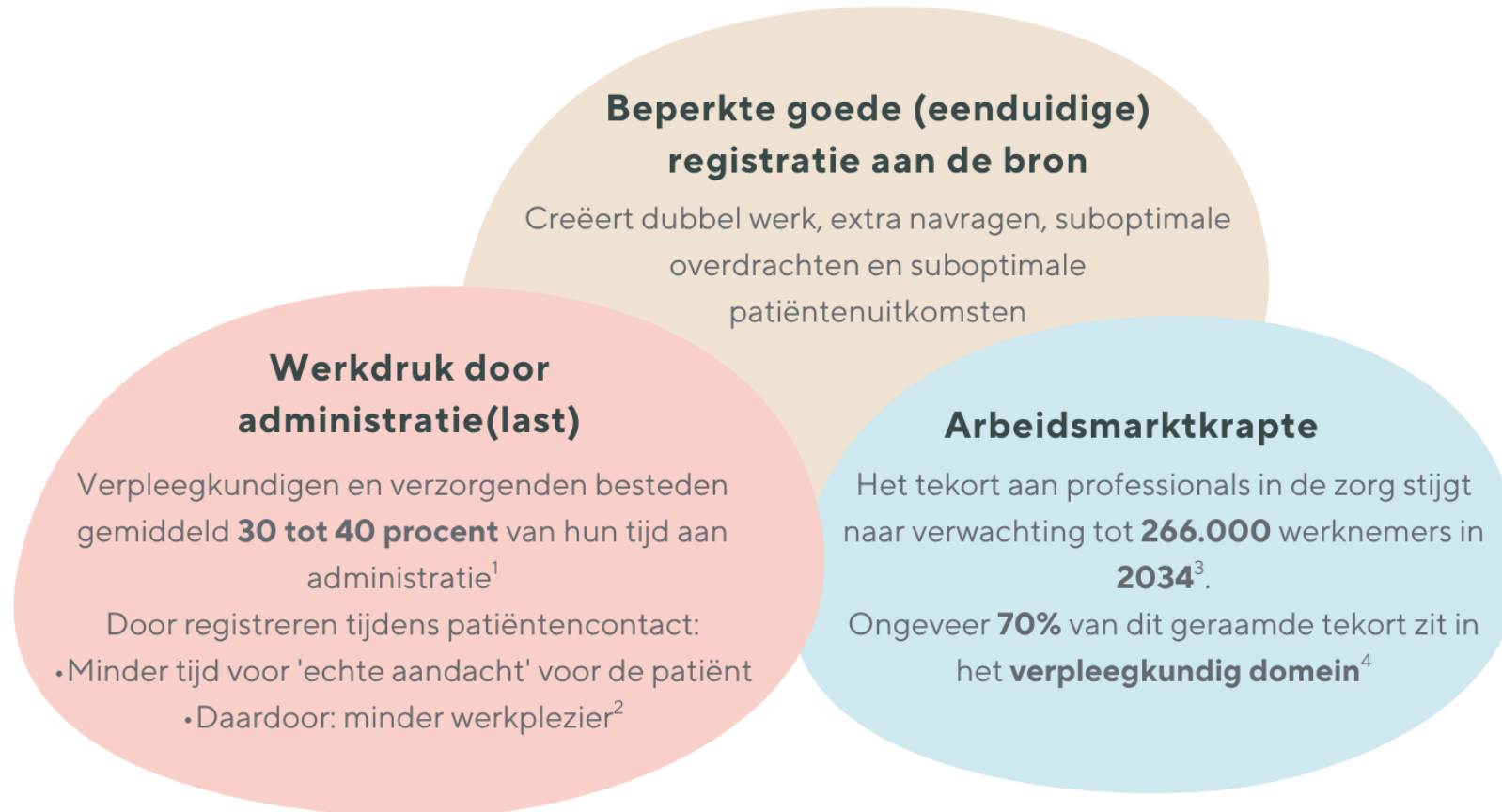
Achtergrond

Arbeidsmarkttekort totaal V&V
Nederland, personen



2024 - 2034

Achtergrond



Bronnen:

1. V&VN: <https://www.venvn.nl/nieuws/breng-de-administratieve-lasten-in-de-zorg-omlaag>
2. V&VN: <https://www.venvn.nl/thema-s/administratieve-lasten>
3. Prognosemodel Zorg en Welzijn: <https://prognosemodelzw.nl/>
4. V&VN: <https://www.venvn.nl/media/fx3no113/20250203-informatie-van-v-voor-het-ronde-tafel-gesprek-arbeidsmarktbeleid-van-10-maart.pdf>

Probleemstelling



Oplossing



Spraakgestuurde, gestructureerde registratie met behulp van AI

'Jij zorgt, AI noteert'

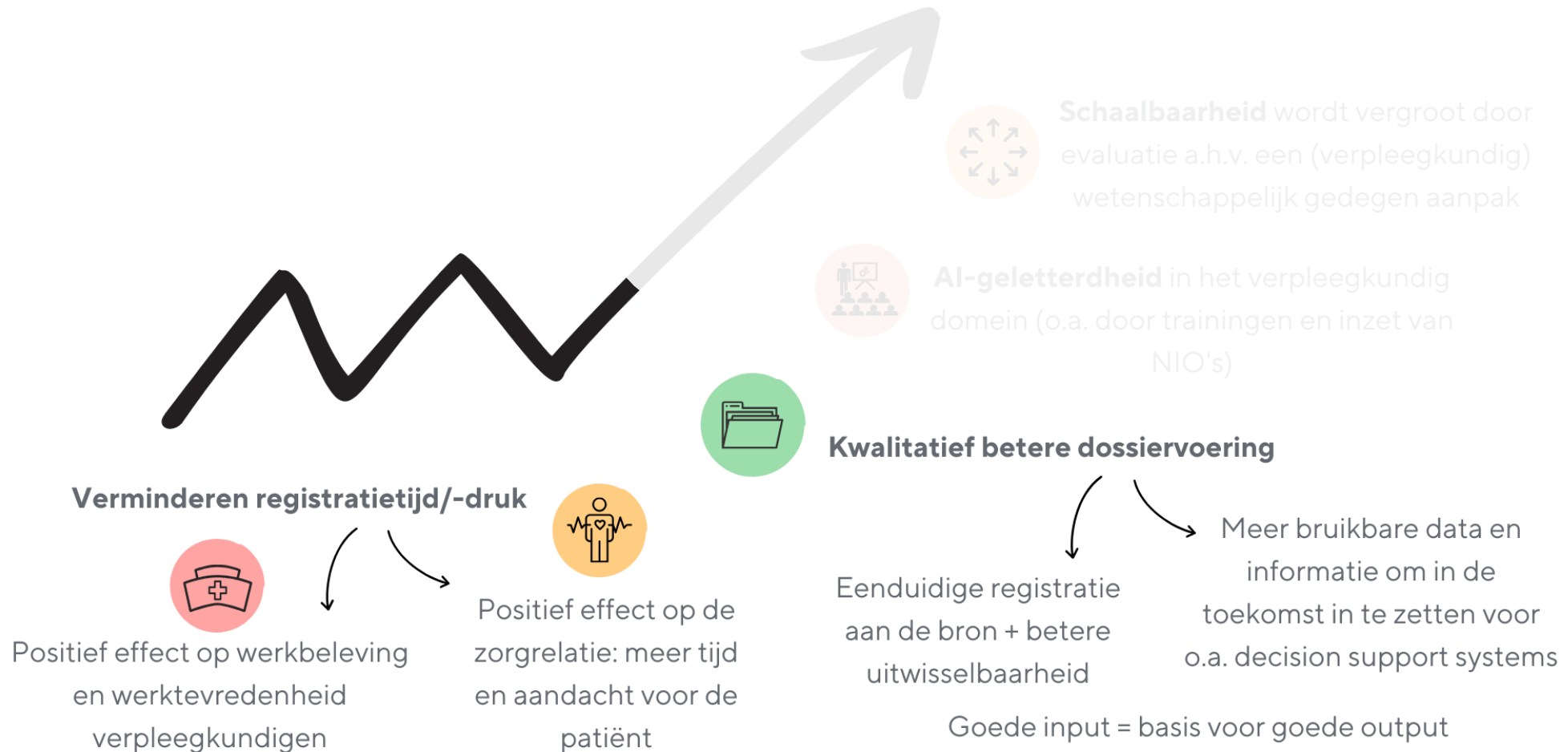
- Verpleegkundige focust op het gesprek met de patiënt
- AI registreert en structureert de informatie in het EPD



Scope

- Anamnese
- Verpleegkundig domein

Doelstelling



Samenvatten en dan?

Specialist Report

Anamnese

- Astma
- 02-06-2020 Hartmann procedure voor geperforeerd laparotomie
- 01-11-2021 continuiteitsherstel (laparoscopisch)

• Roken: Nee
 • Diabetes Mellitus: Nee
 • Corticosteroiden: Nee
 • Orale antistolling: Nee
 • Bekend bij longarts/cardiooloog: Nee

Patiënt ervaart groei van zijn littekenbreuken, heeft er som rekening mee. Zeer actief, speelt gitaar in een band en ook buik geopereerd. Draagt nu een buikwandband.

Lichamelijk onderzoek

Gewicht 80 kg Lengte 185 cm BMI 23
 Slanke man. Median litteken dehiscentie van de buikwand links van de navel oud stomalitteken met reponibele littek

Aanvullend onderzoek

CT-buikwand (datum): Ventral littekenbreuk max 54 mm de bovenbuik, littekenbreuk max 64 mm ter plaatse van o

Conclusie

Rectusdiastase in de bovenbuik, mediane littekenbreuk, e van de oude stoma-opening.

Beleid

Patiënt aangemeld voor multidisciplinair overleg (MDO). Conform advies (naam collega), vooraf besproken: Botox, Eerst consult bij longarts met spirometrie.

Ik legde de operatieve procedure aan de patiënt uit, inclusief wondinfectie, seroom, darmletsel, blaasletsel, chronische pneumonie). Na uitleg over de indicatie, procedure en complicatiekansen zal worden gepland.

Verzoek aan de polikliniek longeneeskunde om patiënt c spirometrie.

Verzoek aan pijnpoli om 4 weken voor de geplande operatie Dysport te injecteren in de schuine buikspieren beiderzijds volgens protocol.

SOEP Report

Subjectief

Geschiedenis van kniepijn sinds 2013, verergerd na snowboardongeluk in maart 2019. Pijn is lokaal, onderkant en zijkant van de knie, soms frontaal. Pijn verergerd bij sporten zoals hardlopen en fietsen. Geen instabiliteit tijdens lopen, wel bij diepe squats. Pijn vooral 's nachts. Hulpvraag: oorzaak en behandeling kniepijn.

Objectief

Geen zwelling knieën, geen varus/valgus. Volledige extensie en flexie. Geen hydrops. MCL stabiel, Lachman test stabiel, schuifladetest goed. Geen pijn over mediale/laterale gewrichtslijn. Patellapees insertie geen pijn. Rabotest positief.

Evaluatie

Kniepijn mogelijk door kraakbeenschade patella

Plan

Aanpassen activiteiten: fietsen in lage versnelling, elektrische ondersteuning, zwemmen. Geen verdere onderzoeken nodig. Uitleg over beperkte behandel mogelijkheden voor kraakbeenschade. Retouradvies bij verergering klachten.

- Al-samenvatten veel toegepast bij **artsen**
- Maar: in **'bulk vrije tekst'** (decursus)
- Verpleegkundigen werken minder met vrije tekst → meer met **gestructureerde velden**

Gestructureerd wegeschrijven in EPD

Specialist Report

Anamnese

- Astma
- 02-06-2020 Hartmann procedure voor geperforeerd laparotomie)
- 01-11-2021 continuiteitsherstel (laparoscopisch)
- Roken: Nee
- Diabetes Mellitus: Nee
- Corticosteroiden: Nee
- Orale antistolling: Nee
- Bekend bij longarts/cardiooloog: Nee

Patiënt ervaart groei van zijn littekenbreuken, heeft er som rekening mee. Zeer actief, speelt gitaar in een band en ook buik geopereerd. Draagt nu een buikwandband.

Lichamelijk onderzoek

Gewicht 80 kg Lengte 185 cm BMI 23
 Slanke man. Median litteken dehiscentie van de buikwand links van de navel oud stomalitteken met reponibele littek

Aanvullend onderzoek

CT-buikwand (datum): Ventral littekenbreuk max 54 mm de bovenbuik, littekenbreuk max 64 mm ter plaatse van o

Conclusie

Rectusdiastase in de bovenbuik, mediane littekenbreuk, e van de oude stoma-opening.

Beleid

Patiënt aangemeld voor multidisciplinair overleg (MDO). Conform advies (naam collega), vooraf besproken: Botox. Eerst consult bij longarts met spirometrie.

Ik legde de operatieve procedure aan de patiënt uit, inclus wondinfectie, seroom, darmletsel, blaasletsel, chronische pneumonie). Na uitleg over de indicatie, procedure en complicatiekans zal worden gepland.

Verzoek aan de polikliniek longgeneeskunde om patiënt c spirometrie.

Verzoek aan pijnpoli om 4 weken voor de geplande operatie Dysport te injecteren in de schuine buikspieren beiderzijds volgens protocol.

Algemeen	01 Gezondheidsbeleving en -instandhouding	02 Voeding en stofwisseling	03 Uitscheiding
04 Activiteiten	05 Slaap en rust	06 Cognitie en waarneming	07 Zelfbeleving
09 Seksualiteit/voortplanting	10 Stressverwerking	11 Waarden en levensovertuiging	Checklist gegeven informatie

• Hulp nodig bij mobiliseren

geen passieve tillift

begeleiding bedleestafel

elleboogkrukken hoog/laag bed

looprek promatmatras met pomp

rollator traagschuimmatras

rolstoel douchestoel

scootmobiel toiletstoel

wandelstok

actieve tillift

• Hulp nodig bij lichamelijke verzorging

geen algehele verzorging

hulp bij wassen

gedeeltelijke verzorging

• Premorbide functioneren

zelfstandig volledig hulpbehoevend

deels hulpbehoevend

• Zuurstofgebruik thuis

nee ja

• Last van hoesten

nee ja

• Laatste 6 weken pneumonie gehad

nee ja

• Hoe beoordeelt de patiënt de lichamelijke conditie

Patiënt beoordeelt conditie als goed maar

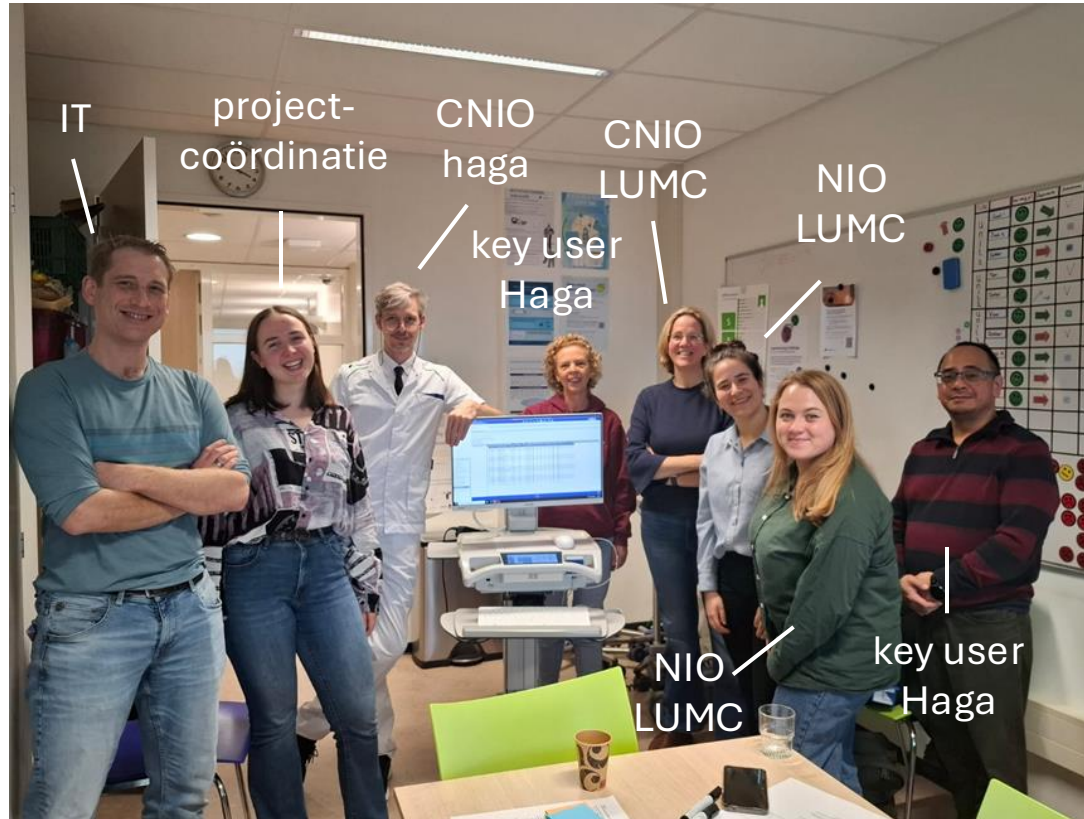
‘Patiënt beoordeelt conditie als goed maar heeft pijn tijdens lopen en fietsen’

Gestructureerd wegschrijven

- Anamnese volgens **Gordon-patronen**
- Verwachte voordelen:
 - Verlichting **administratieve last**
 - **Kwalitatief** betere verslaglegging
- Integratie van **AI en robotica**

- Nog geen koppeling NNN of Carpenito (toekomst?)
- Buiten de scope van project en onderzoek: AI voor gepersonaliseerde verpleegplannen

Co-creatie – in drie onderdelen



1. **Finetunen** tool op huidige context

En ook:

2. Belemmerende en bevorderende factoren
implemetatiestrategie

3. **Implementatie** van aangepaste tool in de
zorg

Stand van zaken

- **Huidige situatie** in kaart
- Keuze **afdelingen**
- Voorbereiden **pilotfase**
- **Implementatiestrategie**

Samenwerking!



Eerstvolgende stappen

Pilotfase:

- Testen van de tool in dagelijkse praktijk

Evaluatiefase:

- In kaart brengen van de zorg in de huidige situatie zonder tools (0-meting)
- Implementeren van de tools op meerdere afdelingen in 2 ziekenhuizen
- Evalueren van de zorg met nieuwe tools

Belangrijke aandachtspunten

- Starten met zorgvuldige analyse van het **probleem**
- **Bestuurlijk draagvlak**
- **Divers palet** aan betrokken **stakeholders**
- **Patiëntbetrokkenheid** → klankborden patiënten raad
- Wetenschappelijk **onderzoek & innovatie** → voor- en nadelen
- **Informatievoorziening** naar patiënt → zorgvuldig voorbereiden
- **Duurzame borging**: betrekken zorgverzekeraars en NZa

Take home messages

- Zet **expertise zorgprofessional** centraal
- Technologie kan bijdragen aan
 - het mogelijk maken van het essentiële in de zorg: **aandacht voor de patiënt**
 - Kwalitatief **goede verslaglegging** met **herbruikbare data**
- Betrek vanaf dag 0 alle relevante partijen
 - Investeren in het spreken van **dezelfde taal**
 - **Nieuwsgierig blijven** naar elkaars perspectieven