



# Maak digitalisering in de zorg nú prioriteit

Een NAE Standpunt  
*Maart 2025*



### **Maak digitalisering in de zorg nú prioriteit**

*De technologie is er al. Steek de handen uit de mouwen, geef richting, neem regie en schrap wat belemmert.*

De zorg kampt met een groot en groeiend tekort aan personeel. Medische technologie en digitalisering zijn onmisbare onderdelen van de oplossing. Nederland doet het in Europees verband al goed – op onderdelen behoren we tot de koplopers. Maar op te veel vlakken blijven we onnodig achter.

De goede voorbeelden zijn er al. In veel gevallen is het probleem niet de technologie, maar het gebrek aan samenwerking en regie. De oplossingen liggen binnen handbereik.

Neem bijvoorbeeld de digitale aanmeldprocedure in ziekenhuizen wanneer je daar voor het eerst komt. Technisch én veilig is dit al lang mogelijk met je paspoort en gezichtsherkenning – vergelijkbaar met hoe we ons identificeren bij banken of op Schiphol. Maar vanwege regelgeving die vereist dat een patiënt bij het eerste bezoek fysiek wordt geïdentificeerd door een medewerker, mag het niet. Deze regel, bedoeld om risico's te vermijden, blokkeert innovatie en zorgt voor onnodige druk op personeel en processen.

**Wat is er nodig?**

**Samenwerking: tussen industrie, zorgprofessionals en overheid.**



**Eline van Beest**

Operating Partner  
Thuja Capital



**Prof. Maroeska Rovers**

Scientific Director  
MedTech Centre Twente



**Prof. Somaya Ben Allouch**

Head of Digital Life Research  
Group  
Hogeschool van Amsterdam



**Prof. Ton van der Steen**

Head Biomedical Engineering  
ErasmusMC

## In het kort

# De toekomst van de zorg hangt af van ons innovatievermogen: de technologie en kennis bestaan al, nu is het moment voor samenwerking die leidt tot echte doorbraken

Bouwsteen 1	<b>Betrek zorgprofessionals actief – en geef richting</b>	<p>Ondernemers: betrek zorgprofessionals (en patiënten) in het innovatieproces</p> <p>Zorginstellingen: leer van initiatieven die elders al op schaal werken</p> <p>Overheid en zorgverzekeraars: zorg dat innovaties breed geadopteerd (moeten) worden door zorgprofessionals en patiënten; zorg voor kennis over zorginnovatie via opleidingen en programma's; creëer prikkels om implementatie te stimuleren</p>	<i>Zo voorkomen we dat innovaties blijven liggen, dubbel werk ontstaat, en zorgverleners vast blijven zitten in oude systemen.</i>
Bouwsteen 2	<b>Werk samen met de industrie – bottom-up maar óók top down</b>	<p>Overheid:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bouw een breed overzicht van wat er al beschikbaar is (groot en klein)</li><li>• Werk bottom-up met kleinere, innovatieve partijen, èn top-down met grotere, ervaren spelers met internationale connecties en schaalkracht</li><li>• Beleg problemen óók bij de markt en help met het schalen van oplossingen</li><li>• Roep op tot actie waar de white spaces in bestaande initiatieven nog bestaan</li></ul>	<i>Zo voorkomen we debacles zoals bij de Persoonlijke Gezondheidsomgevingen<sup>1</sup>.</i>
Bouwsteen 3	<b>Doorbreek de reflex van risicomijding. Maak ruimte voor innovaties in de zorg</b>	<p>Overheid: verminder nationale regeldruk die innovatie onbedoeld belemmert; beoordeel wet- en regelgeving op uitvoerbaarheid en innovatiekracht, niet alleen op risicobeperking</p> <p>Bedrijven, zorginstellingen en overheid: sluit actief aan bij Europese ontwikkelingen; pak een voortrekkersrol in Europa door het ontwikkelen van een systeemoplossing</p>	<i>Zo voorkomen we dat we blijven bouwen aan nieuwe systemen in plaats van ruimte te geven aan wat al bestaat.</i>

## Bouwsteen 1

# Betrek zorgprofessionals actief – en geef richting

Technologie werkt pas als het wordt toegepast. Zorgprofessionals spelen daarin een sleutelrol. Zij moeten de innovaties gebruiken, ermee leren werken en soms zelfs hun werkwijze aanpassen. Zij voeren de verandering uit. Toch worden zij nog te weinig betrokken bij digitale transitie. Innovaties zijn beschikbaar, maar worden vaak niet gebruikt.

De implementatie blijft achter. Waarom? Omdat hun belangen en behoeften vaak niet zijn meegenomen, misschien omdat de nood niet altijd helder is, omdat ze er niet voor opgeleid worden en omdat het nu vooral een vrije keuze is van artsen om een zorginnovatie te implementeren. Dat is ook zo voor innovaties voor patiënten.

- 1 Ondernemers**  
Betrek zorgprofessionals (en patiënten) vanaf het begin bij het analyseren van het probleem en de mogelijke oplossing.
- 2 Zorginstellingen**  
Kijk naar best practices die elders werken en implementeer die (zo zorgen we dat innovaties die werken ook schalen).
- 3 Overheid en zorgverzekeraars**  
Zorg dat zorgprofessionals en patiënten zowel met innovatie mee *kunnen*, als mee *moeten* bewegen. Denk aan een opt-out in plaats van opt-in: nieuwe technologie is standaard, tenzij gemotiveerd anders. Hierbij blijft oog voor groepen die ondersteuning nodig hebben, en dit wordt dan ook geboden.
- 4 Overheid en zorgverzekeraars**  
Investeer in opleidingen en bewustwordingsprogramma's over zorginnovatie.
- 5 Overheid en zorgverzekeraars**  
Creëer positieve prikkels die implementatie daadwerkelijk stimuleren.

**Zo voorkomen we dat innovaties blijven liggen, dubbel werk ontstaat, en zorgverleners vast blijven zitten in oude systemen.**

## Bouwsteen 2

# Werk samen met de industrie – bottom-up maar óók top down

Nederland kent een levendig ecosysteem van zorg- en medtech bedrijven. Toch werken we vaak vanuit de overheid aan nieuwe initiatieven, zonder te kijken naar wat er al bestaat. Verschillende partijen proberen met allerlei nieuwe platformen oplossingen te bouwen voor losse puzzelstukjes, terwijl de meeste stukken allang op tafel liggen. Dat leidt tot versnippering, inefficiëntie en vertraging.

We lopen al voorop in Europa en op het vlak van digitalisering in de zorg ligt er al veel – bij bestaande spelers, binnen bestaande systemen, en met bestaande infrastructuur met open API's voor innovaties. Daar kunnen nieuwe innovaties en initiatieven op aanhaken. Als we gebruik kunnen maken van wat al goed is, en kijken naar best practices, kunnen we veel sneller en beter opschalen.

# 1

### Overheid

Begin met het in kaart brengen van wat er allemaal al is. Neem de tijd om een breed beeld te vormen door met verschillende partijen – groot én klein – in gesprek te gaan. Baseer je analyse op deze gesprekken, zodat je een evenwichtig en onafhankelijk overzicht krijgt, in plaats van alleen voort te bouwen op de input van een selecte groep.

# 2

### Overheid

Werk bottom-up: betrek kleinere, innovatieve partijen, maar werk óók top-down: zorg dat grotere, ervaren spelers aan tafel zitten. Zij kennen de praktijk, hebben internationale exposure, en kunnen vaak al snel opschalen.

# 3

### Overheid

Leg problemen ook neer bij de markt – los ze niet als overheid zelf op, maar help de partijen door te luisteren naar de aangedragen oplossingen.

# 4

### Overheid

Kijk kritischer naar beeldvorming: roep niet alles en iedereen op tot actie – door bij elkaar te brengen wat er al is; dan volgen de oplossingen vanzelf.

## Zo voorkomen we debacles zoals bij de Persoonlijke Gezondheidsomgevingen (PGO's)

Voor het bouwen en uitrollen van deze apps waar mensen hun medische / gezondheidsdossier kunnen volgen, zijn ruim dertig nieuwe partijen gestart waarvan er nu nog drie over zijn. Hier is veel geld geïnvesteerd, maar de adoptie door patiënten en zorgverleners blijft achter. Dit leidt tot onnodig verlies van tijd, geld en vertrouwen.

Betere standaarden, integratie met bestaande zorgsystemen en stimulatie van een brede adoptie middels financiële prikkels en gerichte communicatie kan helpen om de PGO's toch tot een succes te maken.



## Bouwsteen 3

# Doorbreek de reflex van risicomijding. Maak ruimte voor innovaties in de zorg

Veel innovaties worden nu niet tegengehouden door technologie, maar door regels. De European Health Data Space (EHDS) bereidt op Europese schaal de digitale uitwisseling van zorggegevens voor. Toch blijft Nederland op onderdelen hangen in nationale oplossingen, regels en procedures.

Er zijn onnodig veel wetten en regels die door de overheid worden bedacht, vaak ingegeven door risicomijding, zonder voldoende inzicht in de praktische gevolgen of de drempels bij de uitvoering.

De overheid heeft een cruciale rol in het faciliteren van innovatie. Maar op dit moment is regelgeving te vaak een bottleneck. De in het voorwoord beschreven aanmeldprocedure in het ziekenhuis is een sprekend voorbeeld.

- 1 Bedrijven, zorginstellingen en overheid**  
Sluit actief aan bij Europese ontwikkelingen, zoals de European Health Data Space (EHDS).
- 2 Overheid**  
Toets altijd wat de praktische consequenties zijn van nieuwe én bestaande regelgeving en verminder zo nationale regeldruk die innovatie onbedoeld belemmert. Het stroomlijnen en harmoniseren van regelgeving creëert een gunstiger klimaat voor innovatie en ondernemerschap, zoals het rapport van Mario Draghi over Europese competitiviteit laat zien.
- 3 Overheid**  
Beoordeel wet- en regelgeving op uitvoerbaarheid en innovatiekracht, niet alleen op risicobeperking.
- 4 Bedrijven, zorginstellingen en overheid**  
Pak een voortrekkersrol in Europa door te leren van andere landen, en dit bij elkaar te brengen in een systeemoplossing dat ruimte biedt voor het ontwikkelen en groeien van zorginnovaties.

**De overheid hoeft het niet alleen te doen – samen kom je verder. Maar ze moet wel de juiste voorwaarden scheppen.**

**Geef ruimte aan wat er al is, in plaats van te blijven bouwen aan nieuwe systemen.**

## Conclusie

# De toekomst van de zorg hangt af van ons vermogen om te innoveren

De technologie is er. De kennis is er.

Nu is het moment om de samenwerking te organiseren die leidt tot echte doorbraken.

De Netherlands Academy of Engineering roept daarom op:

- Werk structureel samen met industrie, zorgprofessionals en beleidsmakers.
- Maak gebruik van wat er al is in de praktijk.
- Geef ruimte aan bestaande innovaties.

Zorg voor duurzame inbedding en opschaling van bewezen succesvolle innovaties. Verwijder onnodige barrières.

Alleen dan houden we de zorg toegankelijk, betaalbaar en werkbaar – voor iedereen.

### Totstandkoming van dit standpunt

Tijdens de NAE-innovatieconferentie van 14 november 2024 over AI in Engineering, en de follow-up sessie in de vorm van het NAE-forum op 12 december 2024 zijn vier NAE-fellows geïnspireerd om te kijken naar verbeteringen van de zorg middels AI en andere technologische oplossingen. Deze discussies met mede-fellows maar ook ecosysteem partijen hebben geleid tot een gedeelde en gedragen visie over benodigde veranderingen in de zorg om ruimte te maken voor innovaties. Deze visie en benodigde acties om deze visie te verwezenlijken worden beschreven in dit document.



*Brainstorm sessie over AI in de zorg tijdens de NAE-innovatieconferentie*



*Ecosysteem bezoek van auteurs aan Chipssoft CEO Hans Mulder*

### Over NAE

De Netherlands Academy of Engineering (NAE) verenigt top-experts uit technologische wetenschappen, toegepast onderzoek en innovatie, afkomstig uit kennisinstellingen en het bedrijfsleven. Onze leden delen een passie voor op engineering-gebaseerde innovatie als oplossing voor maatschappelijke uitdagingen en ter behoud van de verdiencapaciteit van Nederland binnen de Europese en internationale context. NAE is een onafhankelijke organisatie zonder winst oogmerk. Bij het innemen van standpunten over kwesties zal NAE, als representatieve stem van de engineeringgemeenschap in Nederland, objectief en niet-politiek zijn, zorgen voor een solide technologische en wetenschappelijke onderbouwing, en zich richten op wat het beste is voor het kennis- en innovatie ecosysteem en de samenleving als geheel.

Lees meer over hoe NAE haar onafhankelijkheid waarborgt:

[Onafhankelijkheid - NAE](#)



Netherlands Academy of Engineering  
Koninginnegracht 19, 2514 AB Den Haag  
[info@nae.nl](mailto:info@nae.nl)

