Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Monitor Digitale Zorg

Digitale zorg in de huisartsenpraktijk



Inleiding

De Nederlandse huisartsenzorg zet vol in op digitale transformatie. In de gezamenlijke Visie 2035 van InEen, NHG en LHV staat centraal dat digitale ondersteuning in 2035 een vanzelfsprekend onderdeel is van het huisartsgeneeskundig handelen (1). Uitgangspunt hierbij is dat digitale ondersteuning bijdraagt aan toegankelijkheid, kwaliteit en continuïteit van zorg en arbeidsbesparing op kan leveren (2). Digitalisering is dus geen doel op zich, maar wordt gericht ingezet ter ondersteuning of vervanging van (delen van) het zorgproces, met behoud van persoonsgerichte zorg. Deze beweging sluit aan bij de afspraken die zijn gemaakt in het Integraal Zorgakkoord en het Aanvullende Zorg en Welzijns Akkoord om te komen tot meer hybride zorg (een mix van fysieke (in persoon) en digitale (online) zorg).

Het RIVM, het Nivel en het National e-health Living Lab (NeLL) voeren jaarlijks de Monitor Digitale Zorg (hierna 'de Monitor') uit (3). Hiermee brengen zij de ervaringen van zorgverleners en zorggebruikers met digitale zorg in kaart en geven zij inzicht in de impact van digitale zorg op maatschappelijke uitdagingen, zoals werkdruk en toegankelijkheid van zorg. Deze inzichten zijn te vinden op een interactief dashboard (4). Voor meer informatie over de Monitor, de methode en de panels, zie de kennisnotitie behorend bij de Monitor Digitale Zorg 2024 (3). In de methodebeschrijving aan het eind van deze factsheet staat specifieke informatie over de studiepopulatie waarop bevindingen uit deze factsheet zijn gebaseerd.

Deze factsheet presenteert de bevindingen uit de Monitor over 2025, die specifiek betrekking hebben op de Nederlandse huisartsenzorg; huisartsen en verpleegkundigen en verzorgenden werkzaam binnen de huisartsenzorg (hierna te noemen; verpleegkundigen). De informatie uit de Monitor wordt aangevuld met enkele andere relevante bronnen:

- De jaarlijkse Nivel-huisartsenpraktijk-enquête (5),
- 'Patiëntinzichten naar digitale mogelijkheden in de huisartsenzorg' van Patiëntenfederatie Nederland en Vliegwiel (6).

Deze factsheet beschrijft het digitaal zorggebruik in vier (overstijgende) processen binnen de huisartsenzorg:

1. de digitale voordeur: slimme intake en voorbereiding;
2. hybride consultvoering en behandeling: communicatie, behandeling en monitoring;
3. samenwerking rondom de patiënt;
4. administratieve ondersteuning.

Naast het gebruik van digitale zorg, geeft de Monitor inzicht in de ervaringen met digitale zorg. De drie tekstboxen in deze factsheet geven een korte weergave hiervan.

Wat levert digitalisering in de huisartsenpraktijk op?

Digitale zorg kan bijdragen aan de aanpak van verschillende maatschappelijke uitdagingen, zoals oplopende tekorten op de arbeidsmarkt en hoge werkdruk onder professionals. Daarnaast biedt digitale zorg kansen om de kwaliteit en continuïteit van zorg te verbeteren.

Uit de Monitor blijkt dat huisartsen met name werkdrukverlichting door het gebruik van AI en telemonitoring zien of verwachten. Als het gaat om (verwachte) impact op kwaliteit van zorg, zijn huisartsen vooral positief over de inzet van telemonitoring.

Verpleegkundigen zijn met name positief over de (verwachte) impact van digitale medicijndispensers op de werkdruk. Het minst positief zijn zij over het cliëntportaal en digitale communicatie.

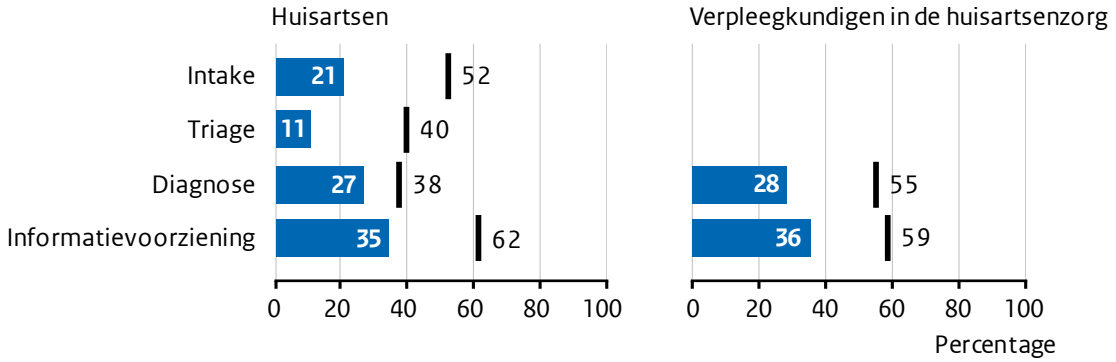
Meer resultaten van de Monitor Digitale Zorg zijn te zien op het dashboard Monitor Digitale Zorg.

De digitale voordeur: slimme intake en voorbereiding

De digitale voordeur is de online ingang van de huisartsenpraktijk, waar de zorgvraag van zorggebruikers start. Via goed ingerichte websites of patiëntportalen van de huisartsenpraktijk kunnen zorggebruikers eerst hun klachten invoeren en informatie vinden, voordat ze contact opnemen. Dit kan via digitale triage[a], online vragenlijsten, terugbelverzoeken en gerichte informatie over bijvoorbeeld spoed of zelfzorg. Naast deze digitale voordeur biedt een patiëntportaal vaak nog meer functionaliteiten, zoals afspraken maken of wijzigen, e-consulten, herhaalrecepten aanvragen en inzage in medische gegevens. Uit de Monitor blijkt dat vrijwel alle ondervraagde huisartsen en verpleegkundigen een patiëntportaal aanbieden.

De Monitor laat zien dat huisartsen (veel) ruimte zien voor verdere digitalisering op het gebied van de volgende voorbereidende zorgprocessen: informatievoorziening, intake, triage en diagnose (figuur 1). Ze geven bijvoorbeeld aan dat gemiddeld 40 procent van de triage digitaal zou kunnen, terwijl slechts 11 procent daadwekelijk digitaal is uitgevoerd in het afgelopen jaar. Deze percentages zijn vergelijkbaar met die van het jaar ervoor. Voor diagnose ligt de mate van uitvoering het dichtst bij de mate van geschiktheid voor digitale toepassing. Ten opzichte van 2024 is het percentage diagnoses dat digitaal is uitgevoerd, ook licht toegenomen. Verpleegkundigen zien nog veel ruimte voor verdere digitalisering van de processen informatievoorziening en diagnose.

Figuur 1. Het percentage van de zorgprocessen 'digitale voordeur' dat geschikt is voor digitalisering (verticale zwarte streepje), afgezet tegen het percentage dat in de afgelopen 12 maanden digitaal werd uitgevoerd (gekleurde balk), volgens zorgverleners (2025)*



* De processen intake en triage zijn alleen uitgevraagd onder huisartsen

De bevinding over triage is in lijn met bevindingen vanuit het perspectief van de zorggebruiker. Onderzoek van Patiëntenfederatie Nederland en Vliegwiel laat zien dat zorggebruikers nog niet veel met digitale triage in aanraking zijn gekomen. Slechts 8 procent van de deelnemers gaf aan dat digitale triage mogelijk is bij hun huisarts. Wel blijkt uit de Monitor dat zo'n 60 tot 74 procent van de zorggebruikers wel eens gebruikmaakt van een patiëntportaal. Daarnaast laat de Monitor zien dat zo'n 70 tot 75 procent van de zorggebruikers websites hebben bezocht of apps hebben gebruikt om informatie op te zoeken over hun gezondheid of behandeling.

Hybride consultvoering en behandeling: communicatie, behandeling en monitoring

Hybride consultvoering in de huisartsenzorg betekent dat patiënten zowel fysiek als digitaal contact kunnen hebben met hun huisarts, afhankelijk van hun zorgbehoefte. Via bijvoorbeeld videobellen, e-consulten of chat, kunnen zorggebruikers vragen stellen, hun klachten bespreken en samen beslissen over de behandeling. Daarnaast kunnen huisartsen en verpleegkundigen de voortgang van behandelingen en gezondheid van patiënten digitaal

[a] In september 2026 heeft NHG een nieuw standpunt ingenomen waarin zij aangeven te spreken over digitale triagevoorbereiding in plaats van digitale triage. In deze factsheet spreken wij echter van digitale triage, omdat dit in de monitor van 2025 nog als zodanig is uitgevraagd.

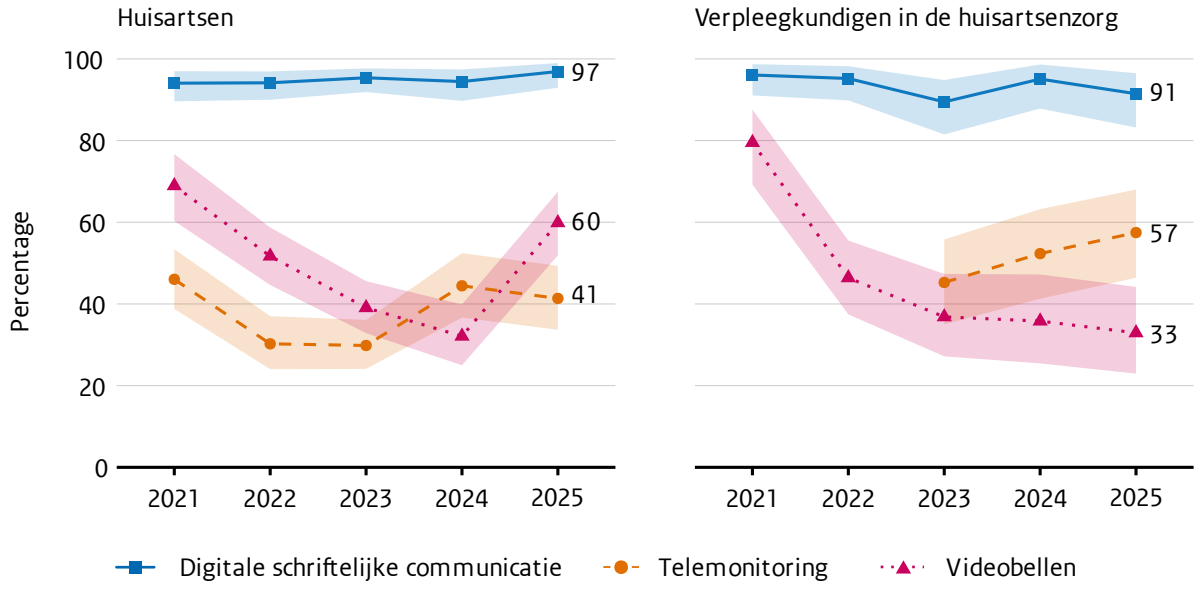
monitoren, bijvoorbeeld via apps, thuismetingen of digitale dagboeken. Dit kan zorgen voor meer flexibiliteit, betere bereikbaarheid en kan het mogelijk maken om de zorg persoonlijker en efficiënter te organiseren.

De Monitor laat zien dat digitale schriftelijke communicatie structureel ingebed is in de huisartsenpraktijk: vrijwel alle huisartsenpraktijken werken met e-consulten (figuur 2). De meerderheid van de huisartsen en verpleegkundigen maakt hier zelfs dagelijks gebruik van (respectievelijk 76 en 56%). Van de zorggebruikers geeft 30 tot 40 procent aan hier weleens gebruik van te maken. Onderzoek van Patiëntenfederatie Nederland en Vliegwiel laat zien dat zorggebruikers het e-consult bij de huisarts waarderen met een 8,1. Het is snel en gemakkelijk en levert tijdwinst op. Sommige zorggebruikers gaven echter aan niet tevreden te zijn over de reactiesnelheid op hun vraag.

Videobellen wordt veel minder ingezet dan digitale schriftelijke communicatie; 60 procent van de huisartsen en 33 procent van de verpleegkundigen maken hier gebruik van. Wel is de inzet van videobellen door huisartsen licht gestegen ten opzichte van 2024 (figuur 2). Zorggebruikers maken weinig gebruik van videobellen: de Monitor rapporteert dat minder dan 10 procent aangeeft hier weleens gebruik van te hebben gemaakt, en onderzoek van Patiëntenfederatie Nederland en Vliegwiel laat zien dat slechts 2 procent van de deelnemers aan het onderzoek dit weleens heeft gebruikt voor contact met de huisartsenpraktijk.

Het monitoren van gezondheidswaarden op afstand, ook wel telemonitoring of thuismonitoring genoemd[b], wordt veel toegepast in de huisartsenpraktijk. De inzet hiervan onder huisartsen is de afgelopen jaren stabiel, ongeveer de helft van de huisartsen zet telemonitoring in. Het gebruik onder verpleegkundigen is licht toegenomen, van 52 procent in 2024 naar 57 procent in 2025. Onderzoek van Patiëntenfederatie Nederland en Vliegwiel laat zien dat 5 procent van de zorggebruikers ervaring heeft met telemonitoring, zij waarderen het gemiddeld met een 8,3.

Figuur 2. Inzet van digitale communicatie (digitale schriftelijke communicatie en videobellen) en telemonitoring door zorgverleners in de periode 2021-2025[c]



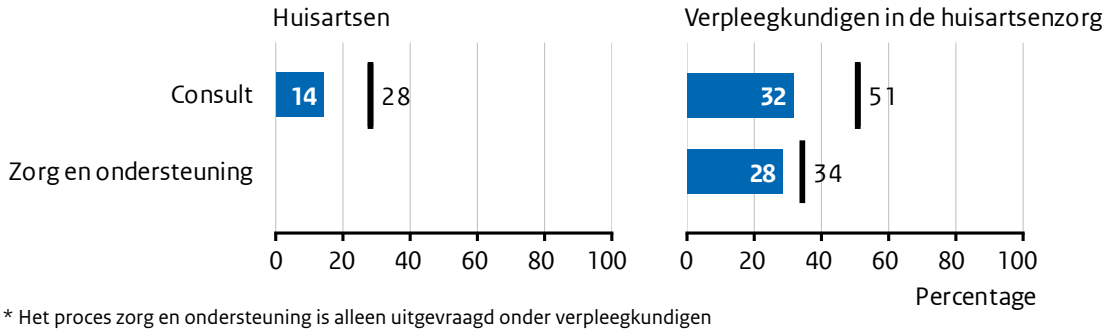
[b] In de Monitor Digitale Zorg wordt hiervoor de volgende definitie aangehouden: Telemonitoring is het op afstand monitoren van een patiënt, op initiatief van de zorgprofessional. Hierbij meet een patiënt zelf de eigen gezondheidswaarden (bijvoorbeeld bloeddruk, glucosewaarde, saturatie) met een meetapparaat, sensor, app of ander apparaat, of via digitale vragenlijsten. De zorgprofessional ontvangt deze waarden of gegevens vervolgens digitaal en interpreteert de gegevens in het kader van een vooraf afgestemd doel en beleid. Daarmee verschilt telemonitoring van zelfmonitoring.

[c] Het gearceerde gebied geeft het 95%-betrouwbaarheidsinterval weer; als het onderzoek heel vaak zou worden herhaald, dan zou in 95% van die gevallen het percentage binnen het interval liggen.

Het Nivel laat zien dat in 2025 ruim 85 procent van de huisartsenpraktijken een vorm van digitale ondersteuning binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz) aanbiedt. Zorggebruikers benoemen in het onderzoek van Patiëntenfederatie Nederland en Vliegwiel dat digitale ggz als een waardevolle aanvulling wordt gezien op het persoonlijk contact met de praktijkondersteuner. Voor veel deelnemers aan het onderzoek blijft goed contact met de praktijkondersteuner echter het belangrijkst. Het gebruik van digitale zelfhulp door zorggebruikers, in de vorm van e-modules, apps of digitale leefstijlinterventies is in 2025 grotendeels hetzelfde als in 2024 (rond de 15 tot 20%), met een lichte toename in het gebruik van mentale zelfhulp, van 10 procent in 2024 naar 14 procent in 2025.

Zowel huisartsen als verpleegkundigen maken dus al gebruik van digitale communicatie. Wel zien zij nog ruimte om dit verder te benutten. Voor zorg en ondersteuning daarentegen geven verpleegkundigen aan dat de mate waarin dit digitaal wordt aangeboden al dicht bij het optimum ligt: de huidige digitale inzet sluit volgens hen goed aan bij de mate van geschiktheid (figuur 3).

Figuur 3. Het percentage van de zorgprocessen 'hybride consultvoering' dat geschikt is voor digitalisering (verticale zwarte streepje), afgezet tegen het percentage dat in de afgelopen 12 maanden digitaal werd uitgevoerd (gekleurde balk), volgens zorgverleners (2025)*



* Het proces zorg en ondersteuning is alleen uitgevraagd onder verpleegkundigen

Ondervraagde zorgverleners in de huisartsenzorg meest positief over toegankelijkheid van de zorg en eigen regie van de patiënt

In de Monitor Digitale Zorg is aan huisartsen en verpleegkundigen gevraagd naar de (verwachte) impact van verschillende digitale zorgtoepassingen op enkele maatschappelijke uitdagingen (zoals organiseerbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg). De zorgverleners hebben deze (verwachte) impact op een schaal van 0 tot 10 gewaardeerd, waarbij 0 het negatieve uiteinde van de schaal representeert en 10 het positieve uiteinde. In 2025 is daarnaast het label 'is niet beïnvloed' (als een neutrale score) toegevoegd aan de waarde 5. Huisartsen en verpleegkundigen werkzaam in de huisartsenzorg zijn gematigd positief over de impact van digitale zorg op uitdagingen in de zorg. Zij zijn met name positief over de impact van digitale zorg op de **toegankelijkheid van de zorg** en op de **eigen regie van de patiënt**. Tussen de 67 en 86 procent van de zorgverleners geeft een gemiddelde score van 5,5 of hoger. Het minst positief is men over de impact van verschillende digitale zorgtoepassingen op de **kosten van de zorg** en op **de werkdruk en het werkplezier**. Hier geeft tussen de 33 en 55 procent van de zorgverleners een gemiddelde score van 5,5 of hoger. Dit is vergelijkbaar met het aandeel dat hier neutraal over is (31 tot 49% geeft een gemiddelde score vanaf 4,5 tot 5,5).

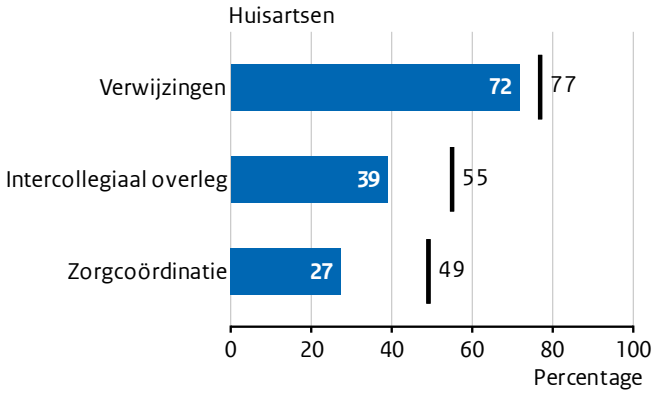
Meer resultaten van de Monitor Digitale Zorg zijn te zien op het dashboard Monitor Digitale Zorg.

Samenwerking rond de patiënt

Goede samenwerking tussen zorgverleners is essentieel om de patiënt centraal te stellen. Een goede gegevensuitwisseling is daarvoor van wezenlijk belang. Mede door het gebruik van elektronische gegevensuitwisseling, digitale verwijzingen en persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO) wordt informatie veilig en snel gedeeld. Dit bevordert een soepele overdracht van zorg en ondersteunt de patiënt in het actief beheren van zijn eigen gezondheid.

Verwijzingen zijn in hoge mate gedigitaliseerd via ZorgDomein. De mate waarin dit digitaal wordt uitgevoerd door huisartsen, is bijna gelijk aan de mate waarin dit door hen geschikt wordt bevonden (figuur 4). Voor intercollegiaal overleg[d] en zorgcoördinatie[e] zien huisartsen nog veel ruimte om verder te digitaliseren.

Figuur 4. Het percentage van de zorgprocessen 'samenwerken rond de patiënt' dat geschikt is voor digitalisering (verticale zwarte streepje), afgezet tegen het percentage dat in de afgelopen 12 maanden digitaal werd uitgevoerd (gekleurde balk), volgens huisartsen (2025)*



* Deze processen zijn alleen uitgevraagd onder huisartsen

Over elektronische gegevensuitwisseling zijn zorgverleners maar matig tevreden; huisartsen scoren gemiddeld een 5,8[f] en verpleegkundigen een 5,7. De zorgverleners ervaren een aantal problemen op dit gebied, namelijk dat er veel verschillende platforms en systemen zijn, dat informatie niet automatisch in het Huisarts Informatie Systeem terechtkomt, en dat er veel technische verschillen zijn tussen organisaties.

Een PGO biedt zorggebruikers de mogelijkheid om een kopie van al hun medische gegevens, vastgelegd door verschillende zorgverleners, op één plek te kunnen ophalen of inzien. Vrijwel alle huisartsenpraktijken kunnen hiervoor gegevens aanleveren (7). Toch blijft het gebruik door zorggebruikers stabiel laag door de tijd heen (onder de 10% in 2025). Daarbij geeft meer dan 70 procent van de zorggebruikers aan hier niet bekend mee te zijn.

Administratieve ondersteuning

De inzet van kunstmatige intelligentie (AI) biedt huisartsenpraktijken nieuwe mogelijkheden om administratieve taken efficiënter te organiseren. Door AI-tools te gebruiken, zouden zorgverleners bijvoorbeeld sneller dossiers kunnen bijwerken, makkelijker gegevens kunnen analyseren, en routinematige taken kunnen automatiseren. Dit kan de administratieve lasten verminderen, waardoor meer tijd overblijft voor directe patiëntenzorg.

In 2025 gaf 57 procent van de huisartsen en 49 procent van de verpleegkundigen aan een of meerdere AI-toepassingen te gebruiken. Ze doen dit met name om informatie op te zoeken, bijvoorbeeld over zorginhoudelijke richtlijnen, wetenschappelijke literatuur en patiëntspecifieke gegevens. Ook wordt AI ingezet voor ondersteuning bij administratieve taken (zoals spraakgestuurd rapporteren) en bij digitale triage (bijvoorbeeld symptoomanalyse en risicobeoordeling).

Het Nivel laat zien dat er grote behoefte is aan deze technologie onder huisartsenpraktijken en dat het gebruik toeneemt. Zo geeft 36 procent van de praktijken aan door AI-ondersteund spraakgestuurd rapporteren in te zetten, en nog eens 41 procent geeft aan dat niet te doen, maar wel graag te willen. Ook geeft ongeveer de helft van de praktijken aan AI-ondersteuning bij preventieve zorg of AI-ondersteunde triage in te willen zetten (respectievelijk 50 en 45%).

[d] Bijvoorbeeld vierogenprincipe, teleconsult of meedenkconsult
[e] Bijvoorbeeld wanneer een patiënt meerdere zorgverleners of -aanbieders heeft, of wordt overgedragen.
[f] Op een schaal van 0 (helemaal niet tevreden) tot 10 (zeer tevreden), waarbij score 5 neutraal vertegenwoordigt

Discussie

Deze factsheet geeft inzicht in het gebruik van digitale zorg en in de beweging naar meer hybride zorg in de huisartsenzorg. De resultaten van de Monitor Digitale Zorg (2025) en aanvullende onderzoeken laten zien dat digitalisering binnen de huisartsenpraktijk inmiddels op diverse gebieden is ingebed, maar dat er ruimte is voor verdere opschaling en optimalisatie.

In veel huisartsenpraktijken worden zorgprocessen hybride aangeboden; de digitale voordeur – zoals patiëntportalen, digitale triage en online informatievoorziening – is breed beschikbaar, maar het gebruik van bijvoorbeeld digitale triage door zorggebruikers is nog beperkt. Ook wordt veel hybride gewerkt met behulp van e-consulten, videobellen, telemonitoring en digitale ggz, maar deze mogelijkheden worden nog niet door alle patiëntgroepen benut.

Samenwerking in de zorg voor de patiënt wordt breed digitaal ondersteund, onder meer via digitale verwijzingen en elektronische gegevensuitwisseling. Toch ervaren zorgverleners juist bij die elektronische gegevensuitwisseling nog aanzienlijke knelpunten, zoals de veelheid aan systemen en beperkte interoperabiliteit (het vermogen van verschillende systemen om goed samen te kunnen werken en gegevens uit te wisselen). De inzet van kunstmatige intelligentie (AI) neemt toe, vooral voor administratieve ondersteuning, zoals spraakgestuurd rapporteren, en voor het opzoeken van informatie. Daarnaast zijn huisartsen en verpleegkundigen positief over de impact van AI op werkdruk en er is een grote behoefte aan verdere implementatie en scholing ophet gebied van technologie.

Intensivering van digitalisering in de huisartsenzorg, zoals beoogd in het Integraal Zorgakkoord (8) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (9), en ondersteund door veldpartijen in de gezamenlijke visie 2035 voor de huisartsenzorg, vraagt om goede ondersteuning van patiënten en zorgprofessionals in de huisartsenzorg. Het aanbieden van bijvoorbeeld een patiëntenportaal, videobellen of telemonitoring betekent niet automatisch dat iedereen hiermee uit de voeten kan. Vooral ouderen, mensen met beperkte digitale vaardigheden of lage gezondheidsvaardigheden kunnen hierbij extra ondersteuning nodig hebben. Duidelijke uitleg, hulp bij het gebruik van digitale toepassingen en begeleiding door de huisartsenpraktijk zijn daarom essentieel. Dit vergroot niet alleen het gebruik en de toegankelijkheid van digitale zorg, maar helpt ook voorkomen dat bepaalde patiëntgroepen minder goed toegang krijgen tot passende huisartsenzorg. Daarnaast kan betere communicatie over de voordelen, maar ook de noodzaak van de beweging naar meer hybride zorg, ervoor zorgen dat zorggebruikers digitale zorg nuttiger vinden.

De sector huisartsenzorg loopt niet voorop op het gebied van digitalisering. De Monitor laat zien dat medisch specialisten en verpleegkundigen werkzaam in de ziekenhuissector over het algemeen meer gebruikmaken van hybride mogelijkheden, en hier ook positiever tegenover staan. Dit zou kunnen komen door het persoonlijke karakter van de huisartsenzorg, of doordat er meer inzicht nodig is waar en welke digitale middelen van meerwaarde kunnen zijn. Ook organisatiekracht speelt mogelijk mee; voor kleinere huisartsenpraktijken kan het een uitdaging zijn de zich snel ontwikkelende software eigen te maken en effectief en efficiënt te implementeren in de dagelijkse praktijk. Dit vraagt bovendien om continue professionele ondersteuning op het gebied van ICT en informatiebeveiliging. De beweging naar een sterkere organisatie van de eerste lijn in de regio kan mogelijk bijdragen aan het efficiënt inzetten van hybride zorgprocessen.

Opvallend, zoals beschreven in tekstbox 3, is de afname in de ervaren digitale vaardigheid van zorgverleners, ook in de huisartsenzorg. De snelheid en complexiteit van de technologische ontwikkeling maakt dat hier structureel aandacht voor nodig is met gerichte scholing. Voor huisartsenpraktijken is het belangrijk om een cultuur te creëren waarin digitale innovatie wordt gestimuleerd en medewerkers worden ondersteund bij de implementatie van digitale toepassingen. Daarnaast is het van belang om binnen het team draagvlak te creëren voor digitalisering en te focussen op zorgprocessen waarin de meeste ruimte voor opschaling wordt gezien. Tegelijkertijd is het van belang dat ontwikkelaars de gebruiksvriendelijkheid en inbedding in zorgprocessen meenemen in het ontwerp.

Hybride zorgprocessen waarvan veel wordt verwacht binnen de huisartsenzorg zijn digitale triage en spraakgestuurd rapporteren. Op dit moment is er echter nog weinig bekend over de impact en de winst die deze hybride zorgprocessen kunnen opleveren. Digizo.nu is een samenwerkingsverband van zorg-organisaties, zorgprofessionals, patiëntenorganisaties, brancheverenigingen en overheidsinstanties dat zich richt op het versnellen van passende en hybride zorg in Nederland. Dit samenwerkingsverband laat zien dat op basis van beschikbare informatie nog niet kan worden vastgesteld of digitale triage in de huisartsenpraktijk van meerwaarde is (10-12). Om de meerwaarde beter te onderbouwen, is aanvullend onderzoek nodig, onder meer naar de effecten in de praktijk, passende implementatiestrategieën, financiering en benodigde ondersteuning bij invoering. Ook op regionaal niveau zou technologie kunnen helpen om de samenwerking en doorstroom tussen sectoren soepeler te laten verlopen. Voorbeelden van dergelijke technologische ontwikkelingen op het gebied van zorg voor mensen met psychische problemen zijn mentale gezondheidsnetwerken en het mentaal schakelpunt (13).

De Monitor Digitale Zorg blijft de ontwikkelingen rond het gebruik van en ervaringen met digitale zorg volgen. Alle resultaten van de Monitor zijn te vinden op een interactief dashboard (4).

Digitale vaardigheid van zorgverleners achteruit?

Zorgverleners is gevraagd op een vijfpuntsschaal aan te geven in welke mate zij het eens of oneens zijn met de stelling “Ik voel mij digitaal vaardig in mijn werk”. Huisartsen geven in 2025 significant minder vaak aan het (helemaal) eens te zijn met deze stelling in vergelijking met 2024. Het percentage huisartsen dat neutraal staat tegenover deze stelling neemt daarbij significant toe. Eenzelfde patroon is te zien bij de verpleegkundigen (niet significant verschillend). De oorzaak van deze trend is niet bekend, maar naar verwachting is dit niet zozeer te wijten aan een daling van de vaardigheden, maar eerder aan een toenemende complexiteit van het digitale zorglandschap (zoals een versnipperd aanbod van toepassingen en nieuwe technologieën zoals AI), waardoor zorgverleners de eigen digitale vaardigheden lager inschatten.

Meer resultaten van de Monitor Digitale Zorg zijn te zien op het dashboard Monitor Digitale Zorg.

Methode Monitor Digitale Zorg

De Monitor Digitale Zorg meet ieder jaar het gebruik van digitale zorg en de ervaringen hiermee onder panels van zorgverleners (artsen, verpleegkundigen en verzorgenden) en zorggebruikers (mensen uit de algemene bevolking en mensen met een chronische ziekte). De resultaten hiervan zijn te vinden op een interactief dashboard. In de kennisnotitie behorend bij de Monitor Digitale Zorg 2024 is de methodologie van de Monitor beschreven en wordt een toelichting gegeven op de digitale toepassingen en maatschappelijke uitdagingen die in 2025 zijn onderzocht. Deze factsheet presenteert de resultaten van de Monitor voor huisartsen en verpleegkundigen en verzorgenden werkzaam in de huisartsenzorg.

Huisartsen (n=162): In medio 2025 is de vragenlijst verstuurd naar een steekproef van 2.284 panelleden van het Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), die representatief was naar specialisme. In totaal hebben 389 respondenten de vragenlijst geheel ingevuld. Hiervan waren er 162 huisarts. De vragen gingen over de afgelopen 12 maanden.*Verpleegkundigen (n=87)*: In 2025 hebben 582 verpleegkundigen en verzorgenden uit het Nivel Panel Verpleging & Verzorging de vragenlijst ingevuld (over de afgelopen 12 maanden). Van deze respondenten werkten 87 bij een huisartsenpraktijk. Binnen deze groep bestond het merendeel uit (praktijk) verpleegkundigen: praktijkondersteuners met (n=49) of zonder (n=20) verpleegkundige/verzorgende achtergrond en verpleegkundig specialisten (n=6). De groep van respondenten bestond verder uit (specialistische) verpleegkundigen en een casemanager ouderenzorg (n=12).

Literatuur

1. InEen, LHV, NHG. Gezamenlijk vernieuwen met de kracht van de kernwaarden. 2025. https://www.nhg.org/wp-content/uploads/2025/04/Visie-Huisartsenzorg-2035.pdf
2. InEen, LHV, NHG. De huisartsenzorg van de toekomst is hybride. 2025. https://www.nhg.org/wp-content/uploads/2025/10/251014-NHG-002-Hybride-toekomst-06_def2-1.pdf
3. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Monitor Digitale Zorg [7/17/26]. Available from: https://www.rivm.nl/digitalezorg/monitor.
4. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Dashboard Monitor Digitale Zorg [9/4/2026]. Available from: https://www.vzinfo.nl/digitale-zorg.
5. Nivel. Inzet en behoefte aan AI-ondersteunde digitale toepassingen onder huisartsenpraktijken neemt toe. 2026. https://www.nivel.nl/nl/publicatie/inzet-en-behoefte-aan-ai-ondersteunde-digitale-toepassingen-onder-huisartsenpraktijken
6. Vliegwiel. Onderzoek digitale triage in de huisartsenzorg. Patiëntenfederatie Nederland en Vliegwiel; 2026. https://www.patientenfederatie.nl/over-ons/onderzoeken/onderzoek-digitale-triage-in-de-huisartsenzorg
7. MedMij. MedMij Zorgaanbiederregister [6/17/26]. Available from: https://register.medmij.nl/.
8. Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg'. 2022. https://www.rijksoverheid.nl/documenten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg
9. Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord. 2025. https://www.zorgakkoorden.nl/programmas/aanvullend-zorg-en-welzijnsakkoord/
10. Digizo.nu. Opschaling 2025 [6/17/26]. Available from: https://digizo.nu/methode/opschaling/.
11. Digizo.nu. Digitale triage- en consultvoorbereiding. 2026. https://digizo.nu/proces/digitale-triage-consultvoorbereiding/
12. Digizo.nu. Spraakgestuurd rapporteren huisartsen. 2026. https://digizo.nu/proces/spraakgestuurd-rapporteren-haz/
13. Het Mentaal Schakelpunt. Het Mentaal Schakelpunt [4/9/26]. Available from: https://mentaalschakelpunt.nl/.

Auteurs
Lilian van Tuyl (Nivel)
Eva Alblas (RIVM)
Jelle Keuper (Nivel)
Miel Vugts (RIVM)
Maria Villalobos (NeLL)
Karlijn Leenaars (RIVM)

Dit is een uitgave van:

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

oktober 2026

In samenwerking met:





De zorg voor morgen begint vandaag

017078