

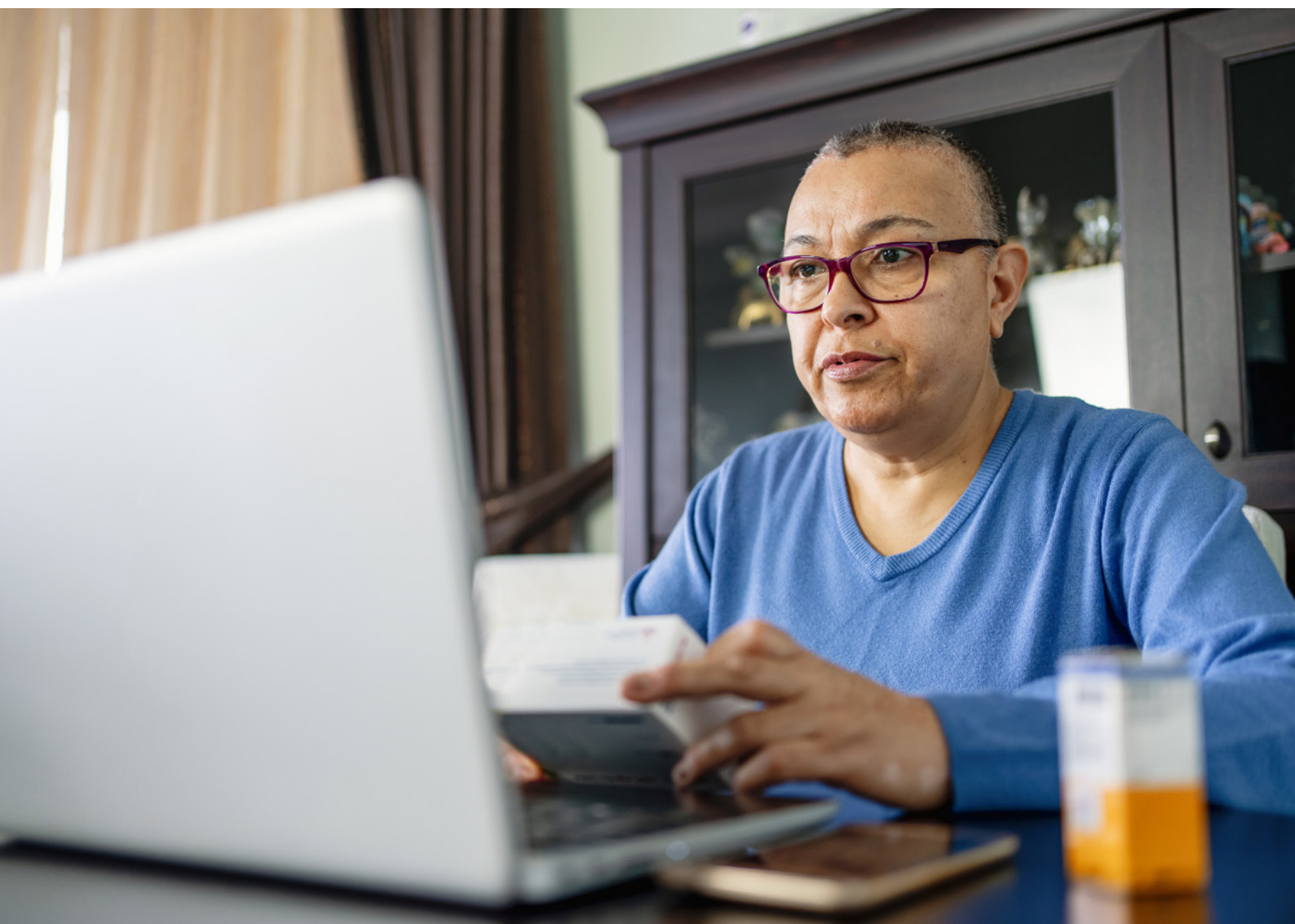


Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Monitor Digitale Zorg

Stand van zaken

Digitale zorg in 2024



Inleiding

Sinds 2021 biedt het RIVM samen met het Nivel en het National eHealth Living Lab (NeLL) de E-healthmonitor aan. Deze monitor heet sinds 2024 de Monitor Digitale Zorg en geeft op landelijk niveau antwoorden op de volgende onderzoeksvragen: 1. Welke ontwikkelingen zien we in het gebruik van digitale zorg? 2. Wat is de rol van digitale zorg ten aanzien van een aantal relevante maatschappelijke uitdagingen in de zorg?

Hiervoor worden (bijna) ieder jaar de meningen en ervaringen verzameld van 4 groepen zorgverleners (huisartsen, sociaal geneeskundigen, medisch specialisten en verpleegkundigen) en 2 groepen zorggebruikers (mensen uit de algemene bevolking en mensen met een chronische ziekte). Bij het gebruik van digitale zorg is dit jaar gekeken naar de volgende toepassingen: digitale zelfhulp, digitaal communiceren, telemonitoring, patiëntportaal, persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO), elektronische gegevensuitwisseling, digitale toepassingen voor zorgondersteuning en kunstmatige intelligentie (AI). De maatschappelijke uitdagingen zijn gemeten via indicatoren op de volgende thema's: attitude, arbeidsmarktoudagingen, kwaliteit van zorg, regie van de patiënt, preventie van meer zorg, toegankelijkheid en organiseerbaarheid van zorg. Deze toepassingen en uitdagingen worden verder toegelicht in een [aparte kennisnotitie](#).

De resultaten uit de Monitor Digitale Zorg worden vanaf dit jaar, 2025, jaarlijks gepubliceerd op een [interactief dashboard](#), als onderdeel van de website [VZinfo.nl](#), en in rapportages. Rapportages vullen het dashboard aan met een duiding van de cijfers of met meer diepgaande kwalitatieve bevindingen. Daarnaast is er nog een [aparte kennisnotitie](#) over de methode van de Monitor Digitale Zorg, met toelichting op de respondenten, de onderzochte digitale toepassingen en de maatschappelijke uitdagingen.

Leeswijzer

Deze factsheet bevat een samenvatting van de belangrijkste resultaten van de Monitor Digitale Zorg 2024 en sluit af met een korte beschouwing en aanbevelingen. Het bijbehorende [dashboard](#) biedt interactief toegang tot alle gegevens over het gebruik van digitale zorg en de maatschappelijke uitdagingen.

Resultaten

Stand van zaken: gebruik digitale zorg

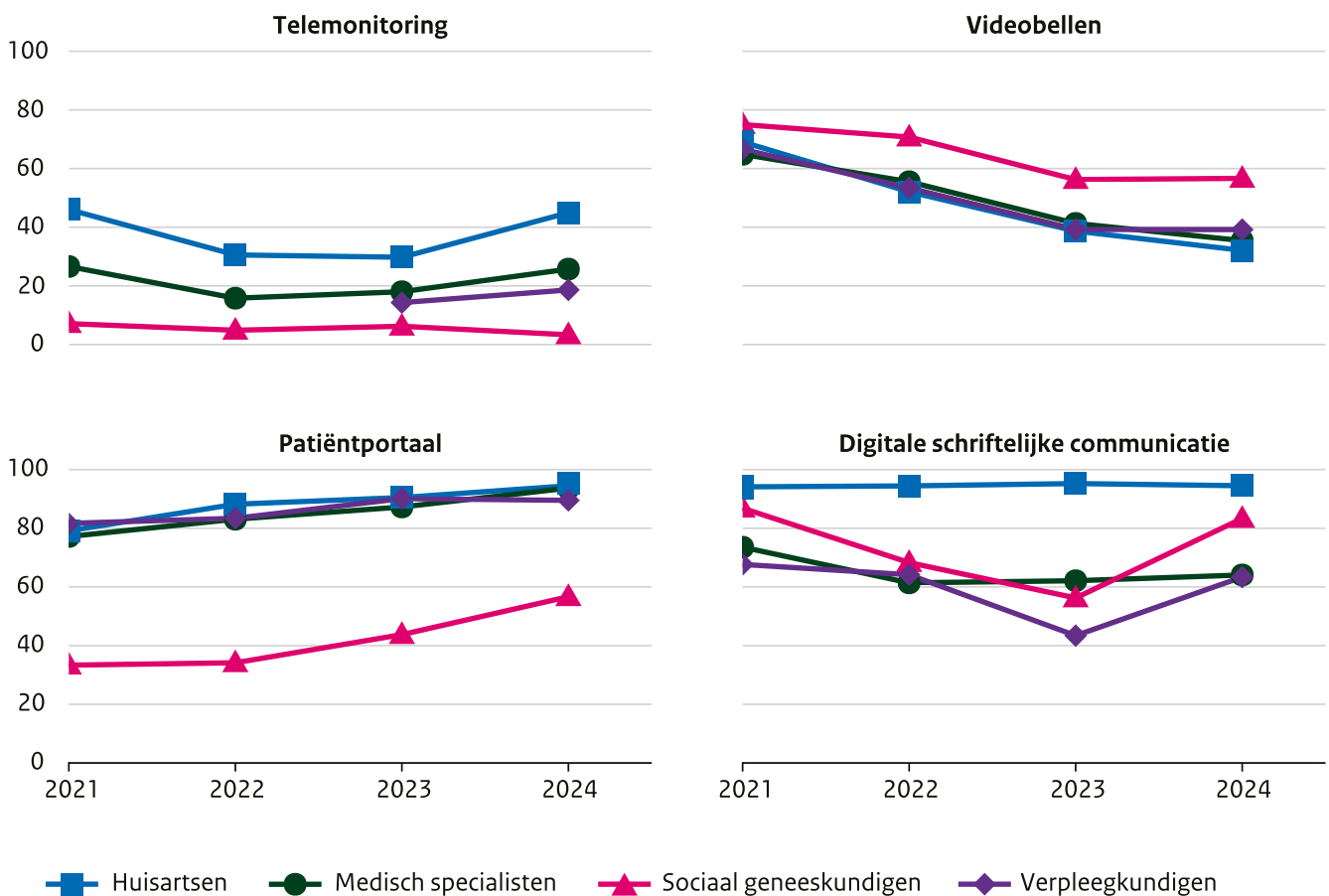
Inzet digitale zorg onder zorgverleners blijft toenemen, gebruik videobellen neemt verder af

Ten opzichte van 2023 is er in 2024 een toename zichtbaar in het aandeel zorgverleners dat digitale zorgtoepassingen inzet. Zo biedt een groter deel van de zorgverleners (huisartsen, medisch specialisten, sociaal geneeskundigen en verpleegkundigen) een patiëntportaal aan (zie figuur 1). De inzet van telemonitoring is ook (sterk) toegenomen, behalve onder de sociaal geneeskundigen. Zij maken hier

nauwelijks gebruik van. Ook is het gebruik van digitale schriftelijke communicatie, zoals het e-consult, (sterk) toegenomen onder de meeste groepen zorgverleners. Bij huisartsen is het gebruik hiervan nagenoeg gelijk gebleven, echter, dit was al zeer hoog. Opvallend is verder dat het gebruik van videobellen blijft afnemen onder huisartsen en medisch specialisten; bij sociaal geneeskundigen en verpleegkundigen is dit nagenoeg gelijk gebleven ten opzichte van 2023. Dit jaar is voor het eerst onder (alleen) de groepen artsen ook het gebruik van AI uitgevraagd. Ongeveer één op de vijf artsen geeft aan hier gebruik van te maken, waarbij ondersteuning bij de cliënt-administratie het vaakst wordt gebruikt.

Figuur 1. Ontwikkelingen in de inzet van digitale communicatie (digitale schriftelijke communicatie en videobellen), telemonitoring en patiëntportaal door zorgverleners

Percentage



Inzet digitale zorgondersteuning door verpleegkundigen vergelijkbaar met 2023

In 2024 is het aandeel verpleegkundigen dat zorgrobots, digitale medicatieondersteuning en toezichthoudende technieken (digitale zorgondersteuning) inzet nagenoeg gelijk aan 2023. Zorgrobots worden bij ongeveer één op de vijf patiënten ingezet, digitale medicatieondersteuning bij één op de vier, en de meeste toezichthoudende technieken (zoals persoonsalarmering en bewegingsmelders) bij iets minder dan de helft van de patiënten. Over het algemeen is het gebruik van deze toepassingen hoger onder verpleegkundigen werkzaam in de intramurale ouderenzorg, wijkverpleging en gehandicaptenzorg dan onder verpleegkundigen werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), huisartsenpraktijk en ziekenhuiszorg.

Ook zorggebruikers maken steeds meer gebruik van digitale zorg

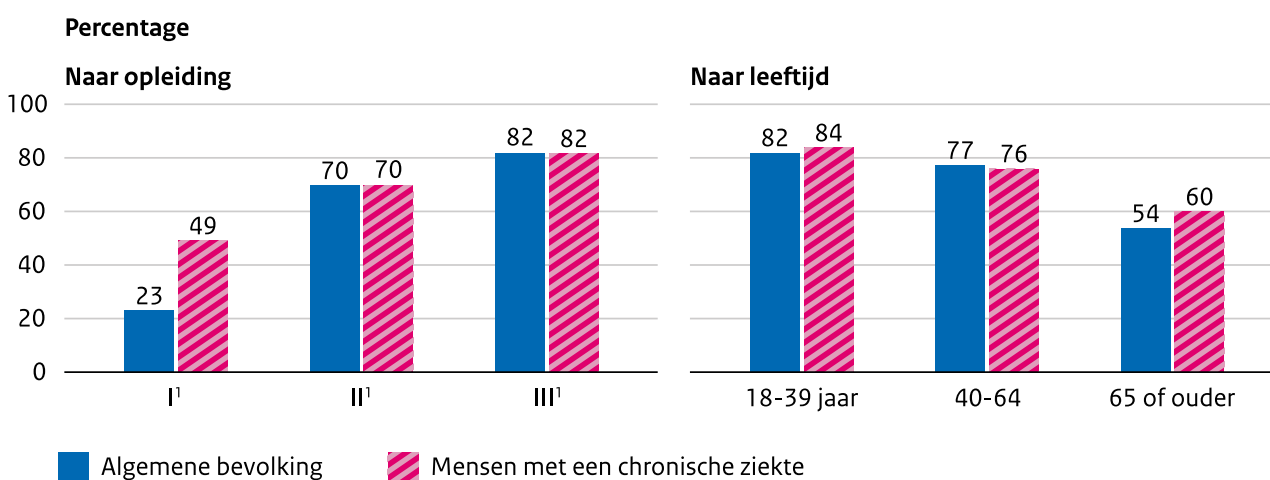
Vergeleken met 2023 zien we een (lichte) toename in het aandeel van beide groepen zorggebruikers (mensen uit de algemene bevolking en mensen met een chronische ziekte) dat diverse digitale zorgtoepassingen gebruikt. Zo is vooral het gebruik van digitale schriftelijke communicatie toegenomen. Ook is er een (lichte) toename van het gebruik van websites en apps voor de gezondheid, het gebruik van de persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) en het

patiëntportaal. Het gebruik van digitale behandelingen om de leefstijl te verbeteren, om te gaan met mentale problemen of met de gevolgen van ziekte is ook licht toegenomen ten opzichte van 2023, maar het gebruik hiervan blijft relatief laag (range: 8-14%). Daarnaast houdt een kleiner deel van de mensen zelf digitaal gegevens bij over hun leefstijl ten opzichte van 2023, en geven minder mensen aan wearables te dragen voor de gezondheid. Ook wordt er nog steeds weinig gebruik gemaakt van videobellen. Dit jaar is voor het eerst uitgevraagd welke digitale bronnen men gebruikt om gezondheidsinformatie op te zoeken. Ongeveer twee derde van beide groepen zorggebruikers gebruikt hiervoor medische websites en apps. Leefstijlwebsites en -apps of sociale media worden hiervoor in mindere mate gebruikt (range: 12-21%).

Er zijn verschillen tussen opleidingstypen en leeftijdsgroepen in het gebruik van digitale zorg

De huidige meting laat net als vorig jaar zien dat het gebruik van vrijwel alle digitale zorgtoepassingen het laagst is onder de groep zorggebruikers met opleidingstype categorie I¹ en onder de groep ouderen (65-plussers). Het gaat dan bijvoorbeeld om het gebruik van websites en apps om gezondheidsinformatie op te zoeken (figuur 2). Een uitzondering hierop is het zelf meten van gezondheidswaarden; hiervan maken ouderen juist vaker gebruik en er zijn nauwelijks verschillen tussen de drie opleidingstypes.

Figuur 2. Gebruik websites en apps om informatie op te zoeken voor de gezondheid of behandeling door zorggebruikers, onderverdeeld naar type zorggebruiker, opleidingstype en leeftijd



¹ Opleidingstype is onderverdeeld in drie categorieën: I (geen opleiding, basisonderwijs, VMBO), II (middelbaar en hoger voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs), en III (HBO en WO).

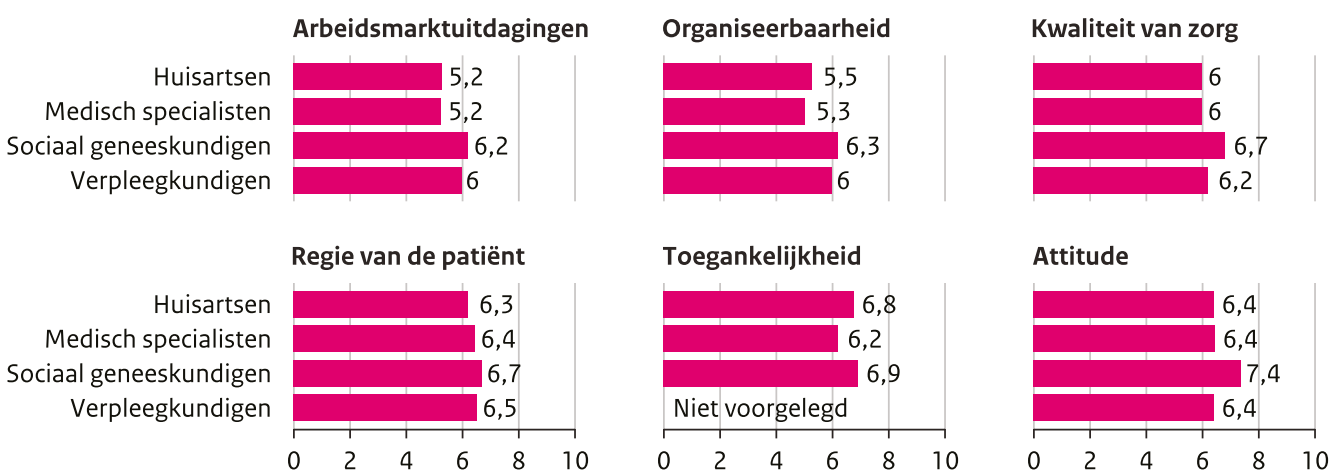
Maatschappelijke uitdagingen

Zorgverleners gematigd positief over invloed van digitale zorg op maatschappelijke uitdagingen

Zorgverleners zijn gematigd positief over de impact van digitale zorg op de maatschappelijke uitdagingen (zoals organiseerbaarheid en toegankelijkheid van zorg), met een gemiddelde score van 6,1 op een schaal van 0 tot 10 (range 5,7 – 6,7)². Vergeleken met 2023 zijn huisartsen, sociaal geneeskundigen en verpleegkundigen iets positiever geworden, terwijl medisch specialisten iets vaker negatiever

antwoordden. De impact van digitale zorgtoepassingen op de toegankelijkheid van de zorg³ wordt het best beoordeeld (gemiddeld een 6,6), evenals de impact op de regie van de patiënt (betrokkenheid van de patiënt; zelfmanagement/zelfredzaamheid) (gemiddeld een 6,5). Zorgverleners zijn relatief het minst positief over de invloed van verschillende digitale zorgtoepassingen op de arbeidsmarktoeicdagingen (werkdruk en werkplezier), en op de organiseerbaarheid van zorg (kosten) (beide gemiddeld een 5,7), waarbij verpleegkundigen en sociaal geneeskundigen iets positiever zijn ten opzichte van huisartsen en medisch specialisten (figuur 3).

Figuur 3. Mening (rapportcijfer) zorgverleners over invloed digitale zorg op maatschappelijke uitdagingen⁴



Ook zorggebruikers zijn positiever over de impact van digitale zorg, maar er zijn grote verschillen naar leeftijd en opleidingstype

De mening van beide groepen zorggebruikers over de impact van verschillende digitale zorgtoepassingen op de maatschappelijke uitdagingen is doorgaans gematigd positief en positiever dan in 2023. Vooral over de invloed op de kwaliteit van zorg en de toegankelijkheid is ongeveer de helft van beide groepen zorggebruikers (zeer) positief (gemiddeld 50%). Het aandeel mensen dat (zeer) negatief is over digitale zorgtoepassingen is echter nog steeds substantieel (gemiddeld 17%). Daarnaast geeft nog steeds een grote groep zorggebruikers aan neutraal te zijn over de impact van digitale zorgtoepassingen (gemiddeld 38%). Mensen met een HBO of WO opleiding of een lagere leeftijd zijn positiever dan mensen met basisonderwijs of VMBO opleiding of een hogere leeftijd.

Zorggebruikers zien nadelen op het gebied van privacy, nut en complexiteit

Naast voordelen zoals meer eigen regie en flexibiliteit, komen ook enkele nadelen en zorgen naar voren. Ongeveer de helft van de zorggebruikers uit beide groepen vindt dat digitale toepassingen kunnen leiden tot te weinig persoonlijk contact. Daarnaast maakt ongeveer een kwart zich zorgen over de privacy. Bij mensen met een chronische ziekte is het aandeel dat positieve effecten ervaart van het gebruik van websites, apps en wearables gedaald ten opzichte van de vorige meting in 2023. Zorggebruikers die deze toepassingen niet gebruiken, geven als belangrijkste redenen aan dat ze het niet nuttig vinden of dat ze het te ingewikkeld vinden.

² Bij deze gemiddeldes is geen weging toegepast op basis van groepsgrootte van de verschillende beroepsgroepen, of van het aantal indicatoren binnen de maatschappelijke uitdagingen.

³ De maatschappelijke uitdaging 'toegankelijkheid' is alleen voorgelegd aan artsen en niet aan verpleegkundigen.

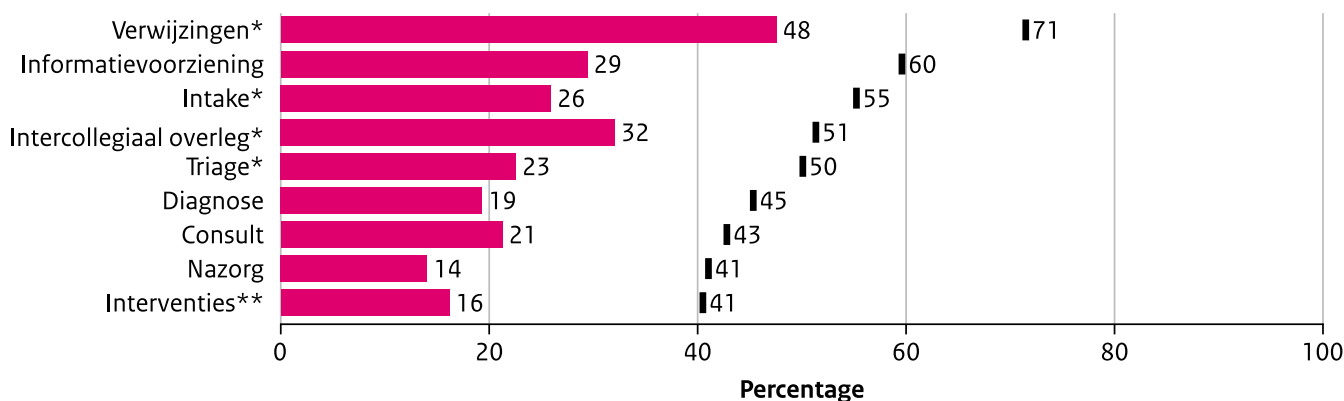
⁴ Vragen over de maatschappelijke uitdaging 'preventie van meer zorg' zijn enkel onder zorggebruikers uitgevraagd en niet onder zorgverleners. Deze uitdaging wordt daarom niet getoond in de figuur.

Er is nog veel ruimte om zorgprocessen verder te digitaliseren

Niet elk zorgproces is even geschikt voor digitalisering. Aan respondenten is gevraagd om te beoordelen hoe geschikt zorgprocessen zijn om digitaal te verlenen (zorgverleners) of te ontvangen (zorggebruikers). Daarnaast is uitgevraagd in hoeverre de zorg digitaal is verleend of ontvangen in de afgelopen 12 maanden. Zorgverleners vinden dat het (door)verwijzen van patiënten het meest geschikt is voor digitalisering (te zien aan het verticale streepje in figuur 4). Dit proces wordt ook al het meest digitaal uitgevoerd

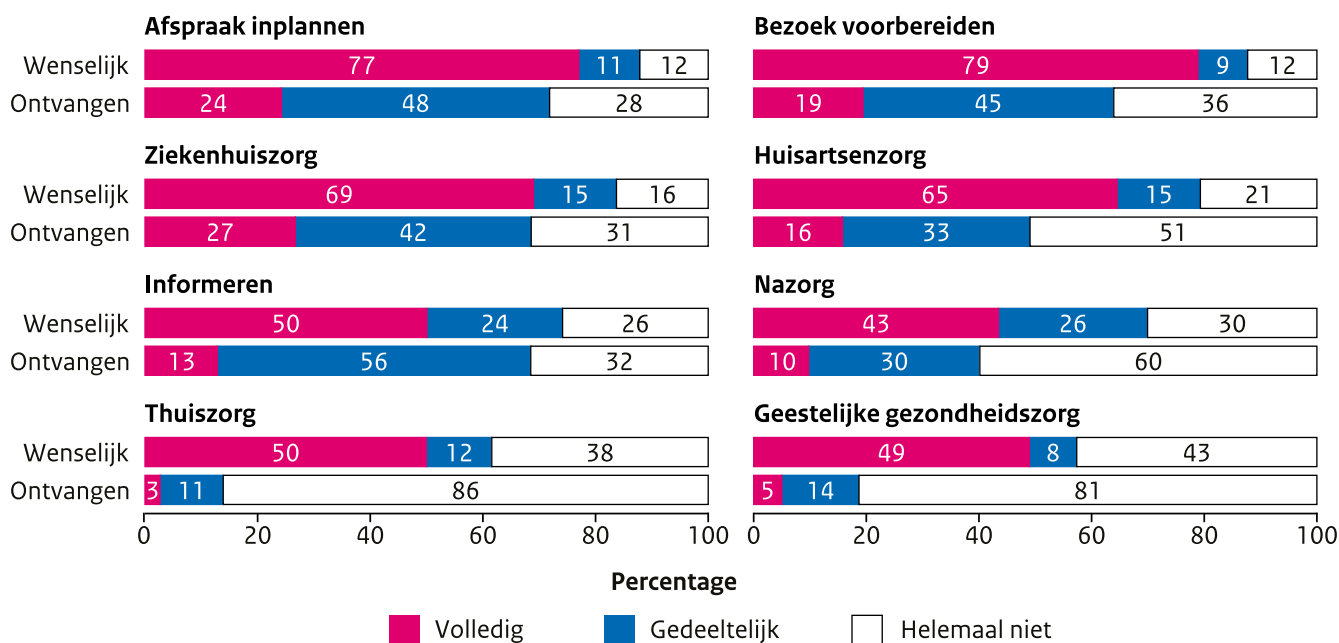
vergeleken met andere zorgprocessen. Interventies en nazorg vinden zorgverleners het minst geschikt voor digitalisering. Bij informatievoorziening en intake is de afstand tussen *geschikt* en *verleend* het grootst. Bij zorggebruikers valt op dat zij de meeste zorgprocessen in relatief hoge mate (deels) wenselijk vinden om digitaal te ontvangen (figuur 5). Zorgprocessen binnen de GGZ en thuiszorg worden het minst gewenst bevonden om digitaal te ontvangen, maar bij deze processen is het verschil tussen (deels) digitaal gewenst het (deels) digitaal ontvangen ook het grootst.

Figuur 4. Het deel van de zorgprocessen in 2024 dat volgens zorgverleners geschikt is om digitaal aan te bieden (verticale zwarte streepje) en het deel dat digitaal werd uitgevoerd (gekleurde balk)



*Alleen uitgevraagd onder artsen, **alleen uitgevraagd onder verpleegkundigen

Figuur 5. Mate waarin zorgprocessen volgens zorggebruikers digitaal wenselijk zijn (bovenste balk) en mate waarin zorgprocessen daadwerkelijk digitaal zijn ontvangen (onderste balk)



Samen beslissen in gebruik hybride zorg

Aan zowel zorgverleners als zorggebruikers is gevraagd of zij gezamenlijk hebben besloten om de zorg digitaal of fysiek in te richten. Een groot deel van de zorgverleners (range: 31-73%) geeft aan dit in overleg met de patiënt te doen of dat de zorg standaard hybride wordt aangeboden (range: 25-34%). Daar staat tegenover dat maar een relatief klein deel van de zorggebruikers (range: 13-14%) aangeeft dit samen met hun zorgverlener te hebben besloten.

Beschouwing en aanbevelingen

Samenvattend is het gebruik van digitale zorgtoepassingen onder zorgverleners en zorggebruikers iets toegenomen. Ook is de mening over de impact van digitale zorg op maatschappelijke uitdagingen iets positiever dan in 2023. Er zijn wel verschillen zichtbaar tussen de groepen zorgverleners, en bij zorggebruikers spelen leeftijd en opleidingstype een rol. Hieronder staan enkele aanbevelingen die de potentie van digitale zorg kunnen vergroten.

Aandacht voor de toegankelijkheid van digitale zorg

De hiervoor beschreven verschillen ten aanzien van het digitale zorggebruik naar leeftijd en opleidingstype laten zien dat het noodzakelijk is om te werken aan betere toegankelijkheid van digitale zorg, in het bijzonder voor mensen met een opleidingstype basisonderwijs en VMBO en ouderen en mogelijk ook andere kwetsbare groepen (zoals mensen met een lage sociaaleconomische positie) (1). En hiermee aansluiting te vinden bij de ambitie van het Integraal Zorgakkoord (IZA) (2) om steeds meer zorgprocessen hybride aan te bieden. Om toegankelijke zorg te garanderen, is het belangrijk om deze groepen zorggebruikers voldoende te ondersteunen bij het gebruik van digitale zorg. Dit kan bijvoorbeeld door het aanbieden van trainingen op het gebied van digitale gezondheidsvaardigheden (3). Het is ook van belang om zowel zorggebruikers als zorgverleners te betrekken bij het ontwikkelen en invoeren van nieuwe digitale zorgtoepassingen. Zo kan de technologie beter aansluiten op hun vaardigheden en wensen.

Aandacht voor nut en noodzaak

Er zijn verschillende digitale zorgtoepassingen die al door een relatief groot deel van de zorggebruikers worden gebruikt, zoals het patiëntportaal en digitale schriftelijke communicatie. Maar er zijn ook enkele toepassingen die nog weinig worden gebruikt. Zo is het aandeel zorggebruikers dat zelf digitaal gegevens bijhoudt over hun leefstijl gedaald in de afgelopen jaren, en blijft het gebruik van digitale behandelingen voor veelvoorkomende aandoeningen, zoals obesitas of depressie, relatief laag. Dit is opvallend, omdat het gebruik van deze behandelingen, vooral binnen de GGZ (4), de afgelopen jaren is gestimuleerd. Digitale zorgtoepassingen kunnen namelijk de regie van patiënten verbeteren en de zorgverlener ontlasten. Een groot deel van de zorggebruikers geeft echter aan dat digitale zorg leidt tot onvoldoende persoonlijk contact en dat zij hierdoor zorgen hebben over hun privacy. Daarom is het zinvol inzicht te krijgen in hoe digitale zorg persoonsgericht kan, waarbij de balans tussen fysiek en digitaal contact optimaal wordt afgestemd. Transparantie op het gebied van gegevensuitwisseling en beveiliging van persoonlijke gezondheidsdata kan het vertrouwen van zorggebruikers ten aanzien van digitale zorg verhogen (5). Tot slot kan betere communicatie over de voordelen, zoals het delen van positieve ervaringen, ervoor zorgen dat zorggebruikers digitale zorg nuttiger vinden.

Aandacht voor inzet digitale zorg waar mogelijk

Een opvallende bevinding is dat zowel zorgverleners als zorggebruikers vinden dat zorg vaker (deels) digitaal kan worden aangeboden dan dat nu het geval is. Het is daarom aan te bevelen om dit verder te onderzoeken, kijkend naar sector en zorgproces. Is er bijvoorbeeld méér zorg te digitaliseren, of gaat het (ook) om het vaker inzetten van al beschikbare digitale zorgtoepassingen. Hiervoor is het belangrijk om binnen organisaties zowel zorgverleners als zorggebruikers te betrekken, waarbij de ervaringen vanuit verschillende perspectieven kunnen worden benut. Zo wordt er steeds meer onderzoek gedaan naar de toegevoegde waarde van bestaande digitale toepassingen (6), worden tools ontwikkeld ter ondersteuning bij het ontwerp (7), selectie- en implementatieproces van digitale zorg (8), of wordt informatie beschikbaar gesteld rondom de bekostiging ervan (9). Hierbij moet wel goed worden gemonitord of zorgverleners en zorggebruikers voldoende ondersteuning krijgen bij de inzet van digitale zorg en, of fysieke zorg beschikbaar blijft wanneer dat gewenst of nodig is. Uiteindelijk blijft de zorg maatwerk en is digitalisering niet voor alle zorgprocessen geschikt, en ook niet altijd voor iedereen bruikbaar.

Referenties

1. Standaar L, van Tuyl L, Suijkerbuijk A, Brabers A, Friele R. Differences in eHealth Access, Use, and Perceived Benefit Between Different Socioeconomic Groups in the Dutch Context: Secondary Cross-Sectional Study. *JMIR Form Res* 2025;9:e49585.
2. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg'. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2022.
3. Standaar LMB, Israel AMC, van der Vaart R, Keij B, Friele RD, Beenackers MA and van Tuyl LHD. Support in digital health skill development for vulnerable groups in a public library setting: perspectives of trainers. *Front. Digit. Health* 2025;6:1519964.
4. GGZ Standaarden. Digitale zorg; 2024. Beschikbaar van: www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/digitale-zorg.
5. Bos, I, Brabers, A, Essen, M van, Tuyl, L van, Groot, K de, Tomassen, M, Verheij, R. Vertrouwen in uitwisseling en hergebruik van gezondheidszorggegevens onder burgers en zorgprofessionals: resultaten van een Burgerplatform en een Zorg-professionalplatform. Utrecht: Nivel, 2024. 60 p.
6. Digizo.nu. Over Digizo.nu; 2025. Beschikbaar van: digizo.nu/over-digizo-nu/.
7. Faber JS, Al-Dhahir I, Kraal JJ, Breeman LD, van den Berg-Emons RJG, Reijnders T, van Dijk S, Janssen VR, Kraaijenhagen RA, Visch VT, Chavannes NH, Evers AWM. Guide Development for eHealth Interventions Targeting People With a Low Socioeconomic Position: Participatory Design Approach. *J Med Internet Res* 2023;25:e48461.
8. Keuper, J, Meurs, M, Victoor, A, Huygens, M, Groot, J de, Jong, J de. Infographic. E-health in de huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, 2020. 10 p.
9. Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Wegwijzer bekostiging digitale zorg 2025; 2025. Beschikbaar van: puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_655318_22/1/.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

april 2025

De zorg voor morgen
begint vandaag

In samenwerking met:

