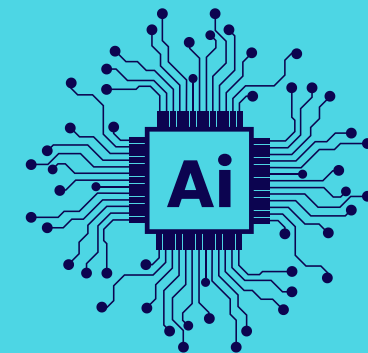
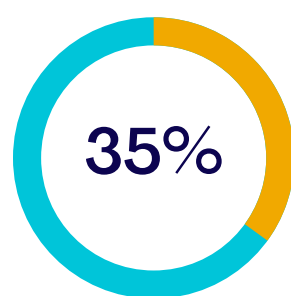


# ARTIFICIËLE INTELLIGENTIE IN DE ZORG: WAAR STAAN WE?



De groeiende druk op de zorg door arbeidstekorten, in combinatie met vergrijzing en de stijgende prevalentie van chronische ziekten, vraagt om een nieuwe aanpak in de zorgsector. Technologische oplossingen zoals AI zijn een belangrijk onderdeel van de oplossing. De impact van AI-toepassingen in de Nederlandse zorg neemt daarom de laatste jaren toe. Maar hoe is de situatie rondom AI in de zorg nu? Deze infographic schetst een beeld van de huidige situatie, belemmeringen en kansen.

AI wordt het meest ingezet voor diagnostiek doeleinden



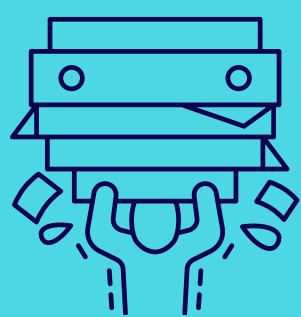
De **medisch-specialistische sector** is koploper, bijvoorbeeld met beeldherkenning op de radiologie.



De **VVT** experimenteert met leefpatroonmonitoring en spraak gestuurd rapporteren. Andere sectoren maken nog weinig gebruik van AI.

Zorgorganisaties willen aan de slag met AI, het liefst met generatieve (taal)modellen. Experts zien dat er een shift nodig is van roepen 'we moeten iets met AI' naar het implementeren van nuttige technologie met een duidelijk doel.

## AI-TOEPASSINGEN IN DE ZORG WORDEN INGEZET VOOR:



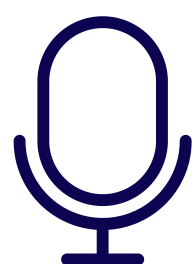
Verminderde administratielast



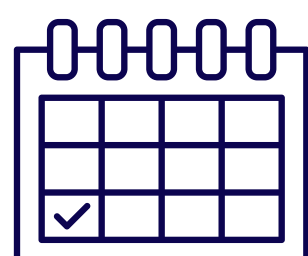
Efficiëntere zorg



Behoud van zorgkwaliteit



**Spraak gestuurd rapporteren** zet ingesproken woorden direct om in geschreven tekst, waarbij AI ervoor zorgt dat de tekst met medische termen op een leesbare manier wordt verwerkt tot een rapportage.



**Planningstools** zijn AI-ondersteunende hulpmiddelen voor het plannen van de zorg voor cliënten en het roosteren van personeel met optimale looproutes.



**Leefpatroonmonitoring** maakt gebruik van sensoren en AI om het welzijn van cliënten te monitoren door bewegingen te analyseren en afwijkend gedrag te detecteren.

# WAT BELEMMERT DE IMPLEMENTATIE VAN AI-TOEPASSINGEN?

Wetgeving reguleert het bewuste gebruik van AI en beschermt de privacy, wat data uitwisseling bemoeilijkt



Verschillende lagen in een organisatie hebben een ander beeld van en een andere ambitie voor AI



Er is een mismatch in de kwaliteit en implementeerbaarheid van AI tussen leveranciers en zorgorganisaties



Onduidelijkheid wie verantwoordelijk is voor de beslissingen die AI neemt



De **Algemeen Verordening Gegevensbescherming (AVG)** en **European Health Data Space (EHDS)** zijn (aankomende) wetten die het gebruik van persoonsgegevens en privacy beschermen, terwijl ze tegelijkertijd veilig gebruik en uitwisseling van gegevens mogelijk maken.

De **AI ACT** en de **Medical device Regulation (MDR)** reguleren hoog risico AI. Dit geldt voor AI die wordt ingezet als voorspelmodel met een therapeutisch of diagnostisch doel. De **Leidraad AI in de zorg** beschrijft concrete richtlijnen. De **AI ACT** reguleert ook beperkt risico AI. Dit geldt voor AI met een administratief, procedureel of communicatie doel.

## WELKE STAPPEN KUNNEN ZORGORGANISATIES NEMEN?

1

**Inventariseer** de AI-toepassingen in jouw organisatie en evalueer welk risico ze vormen.

3

Stimuleer **kennisuitwisseling** met organisaties en focus op de adoptie van een toepassing.

2

Stel een **beleid** op voor hoog en beperkt risico AI. Pas de juiste regelgeving toe en stimuleer verantwoorde datauitwisseling.

4

Blijf op de hoogte van de **ontwikkelingen** en let extra op wanneer de gebruikte data of het doel van de AI verandert.



### Contact opnemen?

Mail naar [lisanne.van.der.houwen@hldr-consulting.nl](mailto:lisanne.van.der.houwen@hldr-consulting.nl) of [astrid.geerlings@hldr-consulting.nl](mailto:astrid.geerlings@hldr-consulting.nl)