



AI MONITOR GGZ 2026

Wat is de stand van zaken van AI bij GGZ-organisaties?

ICT in perspectief

M&I/Partners/
adviseurs voor management en informatie

Inhoud

1

Inleiding

Pagina 4

2

Conclusies

Pagina 6

3

Resultaten AI Monitor GGZ 2026

Pagina 9

4

In gesprek met GGz Centraal en GGZ Noord-Holland-Noord

Pagina 39

1. Inleiding

1 Inleiding

De uitdagingen in de GGZ zijn groot. De vraag naar zorg blijft toenemen, personeelstekorten houden aan en administratieve lasten leggen een steeds grotere druk op zorgprofessionals. Tegelijkertijd heeft de komst van generatieve AI een ontwikkeling in gang gezet die de sector in deze omvang en snelheid nog niet eerder heeft meegemaakt.

We zien dat vrijwel de gehele sector onderzoekt hoe AI kan bijdragen aan het ondersteunen van zorgprofessionals in hun dagelijkse werk. Daarbij speelt ook de groeiende aandacht voor administratieve lastenverlichting vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een belangrijke rol.

De kansen zijn groot, maar de uitdagingen eveneens. AI blijkt veel meer dan een technologische innovatie alleen. Organisaties hebben te maken met snel veranderende wet- en regelgeving, vraagstukken rondom privacy en informatiebeveiliging, en ethische dilemma's over verantwoord gebruik. Tegelijkertijd staan we nog maar aan het begin van het ontdekken van de vele mogelijke toepassingen van AI binnen de geestelijke gezondheidszorg.

Eén ontwikkeling springt daarbij direct in het oog: spraakgestuurd rapporteren heeft in korte tijd een ongekende vlucht genomen. Vrijwel iedere GGZ-organisatie is ermee bezig en voor veel organisaties vormt dit de eerste grootschalige AI-toepassing in de dagelijkse praktijk.

Eerste editie van de AI Monitor GGZ

Na acht edities van de AI Monitor Ziekenhuizen – het jaarlijkse onderzoek van M&I/Partners naar de toepassing van AI in de zorg – vonden wij het tijd om ook voor de GGZ een sectorbreed beeld te schetsen. Met deze eerste editie van de AI Monitor GGZ brengen wij de stand van zaken rondom AI binnen de sector in kaart.

In de zomer van 2026 hebben wij de vijftig grootste GGZ-organisaties uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. Uiteindelijk namen 25 organisaties (50%) deel. Daarnaast hebben wij verdiepende interviews gehouden met GGZ Centraal en GGZ Noord-Holland-Noord. Zij delen hun visie, ervaringen en geleerde lessen rondom de inzet van AI.

Wij hopen dat deze AI Monitor bestuurders, managers, zorgprofessionals en andere betrokkenen helpt om richting te geven aan de kansen en uitdagingen die AI de komende jaren met zich meebrengt.

Veel leesplezier,

Marina Pol en Wouter Gude

2. Conclusies

2 Conclusies (1/2)

✓ AI-strategie is bij de meeste GGZ-organisaties nog in ontwikkeling

Een kwart van de GGZ-organisaties beschikt over een vastgestelde AI-visie en -strategie. Bij de meerderheid (64%) is deze nog in ontwikkeling; 12% is hier (nog) niet mee gestart. Ruim twee derde beschikt over een AI-beleid. De focus ligt op het creëren van de randvoorwaarden voor verantwoorde inzet van AI.

✓ GGZ-organisaties kiezen vooral voor een volgerstrategie

Driekwart van de deelnemende organisaties positioneert zichzelf als volger of snelle volger op het gebied van AI. Eén organisatie beschouwt zichzelf als leider. Organisaties leren nadrukkelijk van ervaringen binnen en buiten de sector en zoeken naar bewezen toepassingen voordat zij opschalen.

✓ AI-readiness is nog beperkt ontwikkeld

Geen enkel onderdeel van AI-readiness wordt door meer dan een derde van de GGZ-organisaties als grotendeels of volledig op orde beschouwd. De technische (data)infrastructuur (32%) en AI-visie en -strategie (28%) zijn relatief het verst ontwikkeld. De grootste uitdagingen liggen bij het transformatievermogen voor implementatie van AI, AI-bewustzijn en expertise onder medewerkers en de beschikbare financiële ruimte. Geen enkele GGZ-organisatie geeft aan op alle onderdelen van AI-readiness grotendeels of volledig op orde te zijn.

✓ AI wordt nog niet op grote schaal ingezet

Bij 48% vindt de inzet van AI binnen de GGZ-organisatie plaats op gemiddelde schaal en in 44% op kleine schaal. In één organisatie (8%) wordt AI grootschalig ingezet. GGZ-organisaties werken gemiddeld aan circa 11 AI-toepassingen, waarvan het merendeel zich in de verkennings- en ontwikkelfase bevindt. Enkele AI-toepassingen zijn al opgeschaald en in de beheerfase.

✓ AI wordt vooral ingezet om zorgprofessionals te ondersteunen

De meeste AI-toepassingen richten zich op administratieve ondersteuning, verslaglegging, kennisontsluiting en voorbereiding van gesprekken. De belangrijkste drijfveer is het verminderen van werkdruk voor medewerkers. Toepassingen voor diagnostiek, prognoses of behandeling spelen vooralsnog een beperkte rol.

✓ GGZ-organisaties kiezen nadrukkelijk voor inkopen boven zelf ontwikkelen

Geen GGZ-organisatie ontwikkelt AI-toepassing volledig of grotendeels zelf. De meesten (44%) kiezen voor inkopen met beperkte interne ontwikkeling; 24% kiest volledig voor inkoop en 32% hanteert een hybride aanpak waarin eigen ontwikkeling wordt gecombineerd met ingekochte oplossingen. Bijna de helft (44%) beschikt over geen interne AI-ontwikkelcapaciteit. De andere helft beschikt over één fte (20%), 2-3 fte (16%) of 4-5 fte (20%) aan capaciteit voor eigen AI-ontwikkeling en data science.

2 Conclusies (2/2)

- ✓ **Bijna alle GGZ-organisaties zijn aan de slag met spraakgestuurd rapporteren**
Maar liefst 98% van de GGZ-organisaties is bezig met spraakgestuurd rapporteren. In verschillende fases: 20% zit in de pilot- of validatiefase, 24% implementeert en 36% schaaft op. In 4% is de toepassing reeds in beheerfase. Onder de deelnemende GGZ-organisaties is Medendo marktleider (36%), gevolgd door ValueCare (24%) en Autoscriber (12%). De adoptie door eindgebruikers varieert van 20% tot 90% van de doelgroep.
- ✓ **AI-agents zijn nog in een vroege verkenningfase**
De helft van de GGZ-organisaties (48%) verkent de mogelijkheden van AI-agents, terwijl 32% hier nog niet actief mee bezig is. De huidige toepassingen richten zich vooral op kennisontsluiting, administratieve ondersteuning, telefonie, serviceverzoeken en ondersteuning van medewerkers bij registratie- en documentatieprocessen.
- ✓ **Generatieve AI bepaalt het huidige AI-landschap**
Generatieve AI heeft zich in korte tijd ontwikkeld tot de dominante vorm van AI binnen de GGZ. Alle GGZ-organisaties passen generatieve AI toe. Geen enkele organisatie geeft aan hoofdzakelijk traditionele AI (bv. machine learning) te gebruiken. De inzet bestaat vooral uit een combinatie van generatieve en traditionele AI of uit primair generatieve toepassingen.
- ✓ **Verwachtingen van AI vooral gericht op ervaring van medewerkers en cliënten**
GGZ-organisaties verwachten de komende vijf jaar vooral een positieve impact van AI op de ervaring van medewerkers (96%) en cliënten (60%). De verwachtingen ten aanzien van gezondheidsuitkomsten zijn gematigder: 44% verwacht een positieve impact, terwijl 56% een neutrale impact voorziet. Ook over lagere zorgkosten zijn organisaties terughoudend; 40% verwacht een positieve bijdrage, tegenover 24% die juist een negatieve impact verwacht.
- ✓ **AI-board is vaak aanwezig, regelmatig als onderdeel van breder IT-board**
Bij twee derde van de GGZ-organisaties is een AI-board of AI-regiegroep ingericht. De voornaamste rollen hierin zijn directeur/manager ICT (57%), CMIO (50%) en directeur/manager Bedrijfsvoering (50%), CISO (43%) en directeur/manager Zorg (43%). In de helft van de gevallen is de AI-board onderdeel van een breder gremium zoals een IT-board. AI-boards richten zich vooral op prioritering van initiatieven, besluitvorming, kaders voor verantwoord gebruik en naleving van wet- en regelgeving. Een derde heeft geen AI-board.
- ✓ **Verantwoord gebruik van AI als belangrijkste uitdaging**
Verantwoord gebruik van AI (56%), kennis en deskundigheid (40%) en integratie in zorgprocessen (32%) zijn de belangrijkste aandachtspunten voor GGZ-organisaties. Privacy, databeschikbaarheid en gebruikersacceptatie spelen eveneens een belangrijke rol. De grootste uitdagingen rondom AI liggen daarmee vooral op organisatorisch vlak en minder in de technologie zelf.

3. Resultaten AI Monitor GGZ 2026

3 Overzicht resultaten



Algemene informatie

- [Deelnemende GGZ-organisaties](#)
- [Respondenten](#)
- [Positionering op het gebied van AI](#)



Visie, strategie en beleid op AI

- [Visie en strategie op AI](#)
- [AI-beleid](#)
- [Beleid op publiek beschikbare AI-chatbots](#)
- [AI-geletterdheid](#)



Governance en organisatie van AI

- [AI-board of AI-regiegroep aanwezigheid](#)
- [Rollen vertegenwoordig in de AI-board](#)
- [Taken en verantwoordelijkheden AI-board](#)
- [Zelf ontwikkelen \(build\) versus inkopen \(buy\)](#)
- [Interne AI-ontwikkelcapaciteit](#)



AI-toepassingen

- [Schaal waarop AI wordt toegepast](#)
- [Inzet van AI binnen \(zorg\)processen](#)
- [AI-innovatiefunnel](#)
- [Voorbeelden AI-implementaties en experimenten](#)
- [Generatieve en traditionele AI](#)
- [Sprakgestuurd rapporteren met AI](#)
- [AI-agents](#)



Impact en aandachtspunten

- [Drijfveren voor het gebruik van AI](#)
- [Verwachte impact van AI in de zorg](#)
- [AI-readiness](#)
- [Aandachtspunten](#)



Algemene informatie

3 Deelnemende GGZ-organisaties

25 GGZ-organisaties

- | | |
|-----------------------------------|--|
| ■ Accare | ■ GGzE |
| ■ Altrecht | ■ GGNet |
| ■ Arkin | ■ Karakter Kind- en Jeugd Psychiatrie |
| ■ De Forensische Zorgspecialisten | ■ Mediant GGZ |
| ■ Dimence Groep | ■ MET ggz |
| ■ Emergis | ■ Mondriaan |
| ■ GGz Breburg | ■ Novadic-Kentron |
| ■ GGz Centraal | ■ Parnassia Groep |
| ■ GGZ Delfland | ■ Pro Persona / Pompestichting |
| ■ GGZ Drenthe | ■ Tactus Verslavingszorg |
| ■ GGZ inGeest | ■ Vigogroep (Vincent van Gogh, GGZ Momentum en Centiv) |
| ■ GGZ Noord-Holland-Noord | ■ Verslavingszorg Noord Nederland |
| ■ GGZ Rivierduinen | |

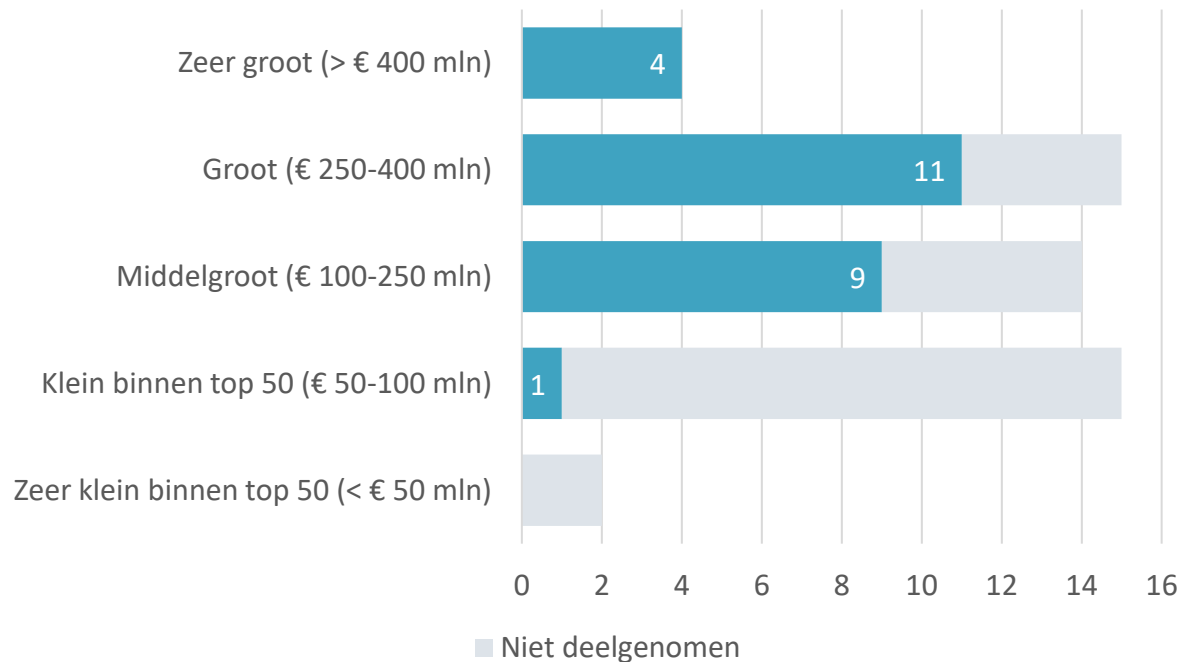
De 50 grootste GGZ-organisaties van Nederland zijn uitgenodigd voor deelname aan de AI Monitor GGZ. Hiervan heeft 50% deelgenomen aan het onderzoek.



Algemene informatie

3 Respondenten

Aantal wel en niet deelnemende GGZ-organisaties per omzetcategorie



Duiding: De helft (50%) van de top 50 grootste GGZ-organisaties heeft deelgenomen aan dit onderzoek. Dat zijn binnen de top 50 de relatief grotere GGZ-organisaties op basis van omzet.

Functies van de respondenten

- 10** **IT- en informatiemanagement**
Manager ICT, Manager I&A, Informatiemanager / CISO, Manager Functioneel Applicatiebeheer, Manager Proces, Informatie & Technologie, Hoofd Digitalisering
- 7** **Directie / strategisch leiderschap**
Directeur ICT, CIO, Directeur Informatisering & Zorgadministratie, Directeur IT & Data, Directeur I&A, Directeur Bedrijfsvoering
- 6** **Programma- en verandermanagement digitalisering**
Programmamanager Digitale Strategie, Programmamanager Digitale Zorg, Programmaleider Digitalisering, Projectmanager, Programmaleider Innovatie & Ontwikkeling, Business Analyst
- 2** **Medisch-inhoudelijke digitalisering**
Psychiater en CMIO, Klinisch Informaticus i.o.



Algemene informatie

3 Positionering op gebied van AI

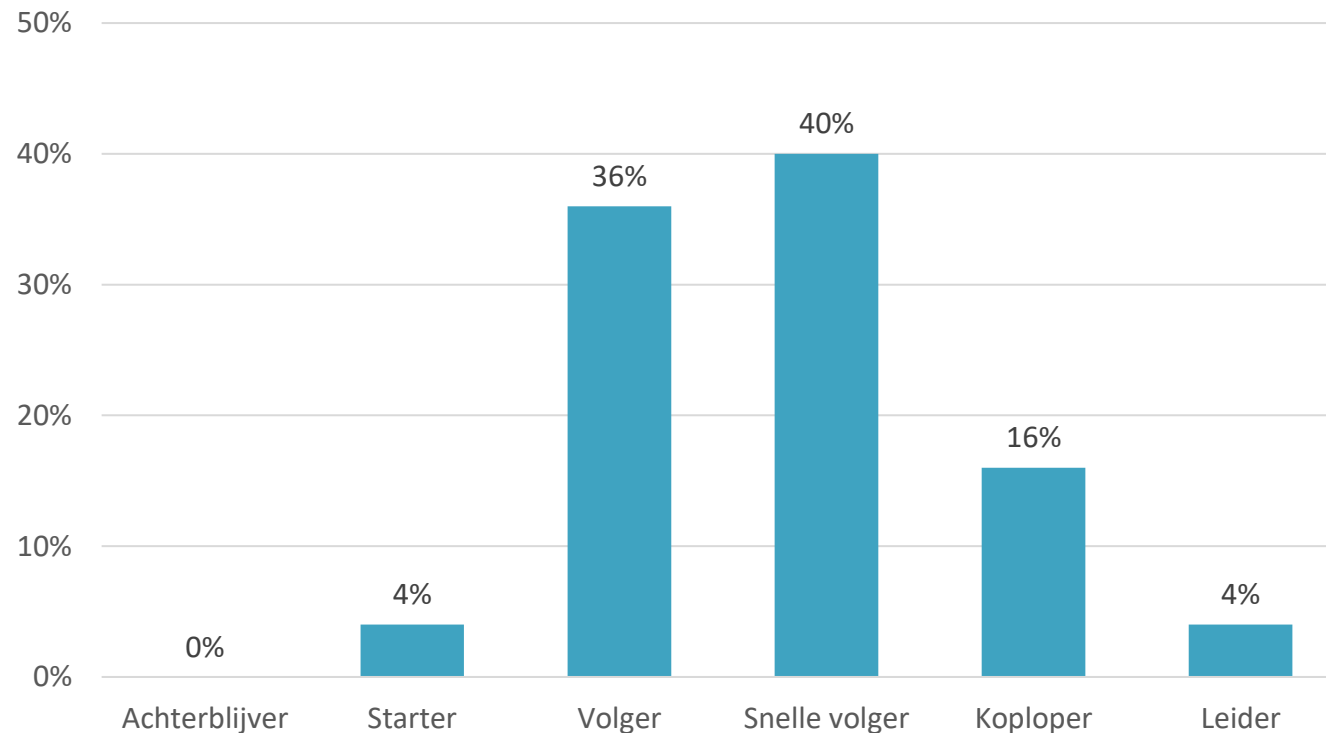
Als het gaat over de positie waarop de deelnemende GGZ-organisaties zichzelf inschatten ten opzichte van andere GGZ-organisaties in Nederland, dan zien we dat 76% zichzelf een snelle volger of volger noemt.

Eén organisatie positioneert zichzelf als leider. Daarnaast beschouwt 16% zichzelf als koploper. Slechts 4% noemt zichzelf een starter. Geen van de organisaties typeert zichzelf als achterblijver.

Het beeld dat hieruit naar voren komt is dat de GGZ-sector volop in beweging is. Veel organisaties zijn actief bezig met AI, maar zien zichzelf vooral als volger van bestaande ontwikkelingen. Het aantal organisaties dat een uitgesproken koplopers- of leiderspositie claimt, blijft beperkt. Dat duidt erop dat de sector zich vooral richt op leren, experimenteren en gecontroleerd opschalen van AI-toepassingen.

Op welke manier zou u uw organisatie positioneren ten opzichte van andere GGZ-organisaties in Nederland op het gebied van AI?

n=25 GGZ-organisaties



Algemene
informatie



Visie, strategie en beleid op AI

3 Visie en strategie op AI

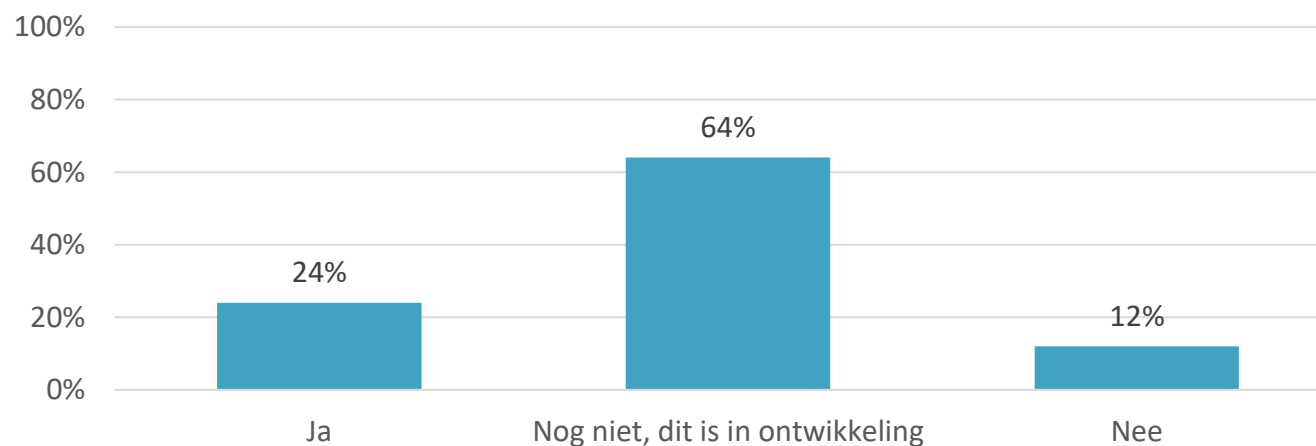
Een kwart (24%) van de GGZ-organisaties beschikt over een (middel)langetermijnvisie en strategie voor AI. Bij bijna twee derde van de organisaties (64%) is een visie en strategie wel in ontwikkeling. Drie organisaties (12%) geven aan nog geen AI-visie en -strategie te hebben.

De aandacht gaat daarbij niet alleen uit naar mogelijke toepassingen van AI, maar ook naar onderwerpen als governance, privacy en informatiebeveiliging, AI-geletterdheid, datakwaliteit en de wijze waarop AI verantwoord kan worden geïmplementeerd en opgeschaald.

De relatief beperkte groep organisaties met een vastgestelde visie en strategie laat zien dat de sector nog volop in ontwikkeling is.

Heeft uw organisatie een (middel)langetermijnvisie en strategie inzake AI?

n=25 GGZ-organisaties



Welke belangrijkste aandachtspunten komen in de visie en strategie aan de orde?

- Doelstellingen en meerwaarde van AI
- Menselijke maat en -verantwoordelijkheid
- Governance, besluitvorming en regie
- Veiligheid, wet- en regelgeving, privacy en ethiek
- Datakwaliteit, databeschikbaarheid en datastrategie
- Relatie met digitale strategie, architectuur en infra
- Toepassingsgebieden en prioritering van use cases
- Van experiment naar implementatie en opschaling
- AI-geletterdheid, adoptie en training
- Verantwoord en veilig gebruik van AI-tools
- Toetsing, validatie en monitoring van AI-toepassingen
- Routekaart, strategische ontwikkeling lange termijn



Visie, strategie en
beleid op AI

3 AI-beleid (kaders, normen en werkafspraken)

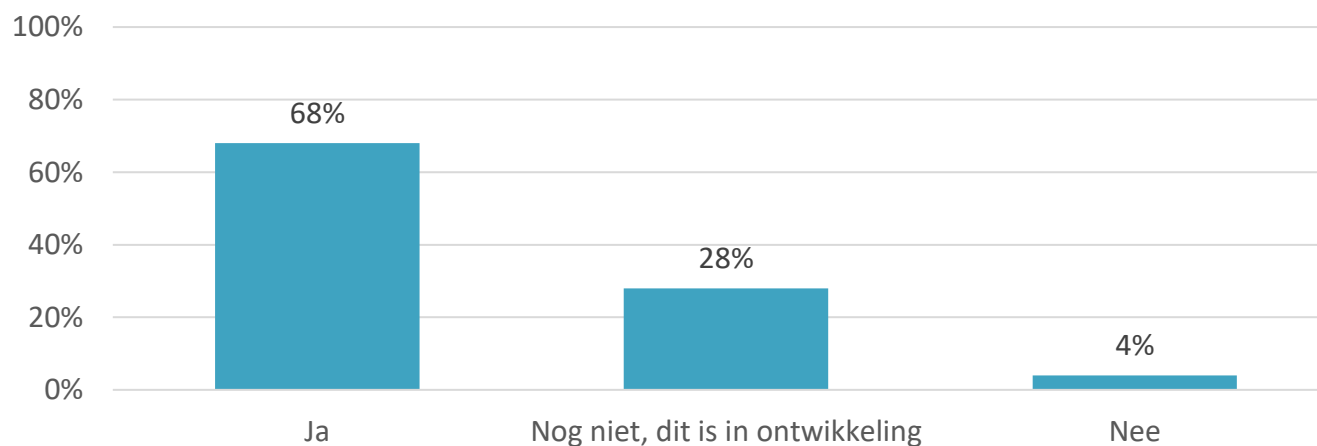
Bij 68% van de GGZ-organisaties is AI-beleid vastgesteld. Daarnaast geeft 28% aan dat het beleid nog in ontwikkeling is. Slechts één organisatie (4%) beschikt nog niet over AI-beleid. Daarmee heeft vrijwel de gehele sector AI-beleid vastgesteld of in ontwikkeling.

De aandacht binnen het beleid richt zich vooral op privacy, informatiebeveiliging, verantwoord gebruik van AI en naleving van wet- en regelgeving. Daarnaast besteden veel organisaties aandacht aan AI-geletterdheid, richtlijnen voor gebruik, transparantie, menselijke verantwoordelijkheid en de beoordeling van risico's. Dit laat zien dat GGZ-organisaties nadrukkelijk werken aan de randvoorwaarden voor veilige en verantwoorde toepassing van AI.

Er is substantiële overlap tussen de inhoud van het AI-beleid en de AI-strategie.

Heeft uw organisatie beleid (kaders, normen en werkafspraken) geformuleerd voor de inzet van AI?

n=25 GGZ-organisaties



Welke belangrijkste aandachtspunten komen in het beleid de orde?

- Veiligheid, privacy en gegevensbescherming
- Wet- en regelgeving (AVG, AI Act)
- Verantwoord en ethisch gebruik van AI
- Menselijk toezicht en eindverantwoordelijkheid
- Transparantie en uitlegbaarheid van AI
- Risicobeoordeling, classificatie en toetsing van AI
- Welke AI-tools wel en niet gebruikt mogen worden
- Richtlijnen, do's & don'ts en gebruiksafspraken
- AI-geletterdheid, training en bewustwording
- Monitoring, evaluatie en verantwoording
- Kwaliteit, betrouwbaarheid en veilige opschaling van AI-toepassingen



Visie, strategie en
beleid op AI

3 Beleid op publiek beschikbare AI-chatbots

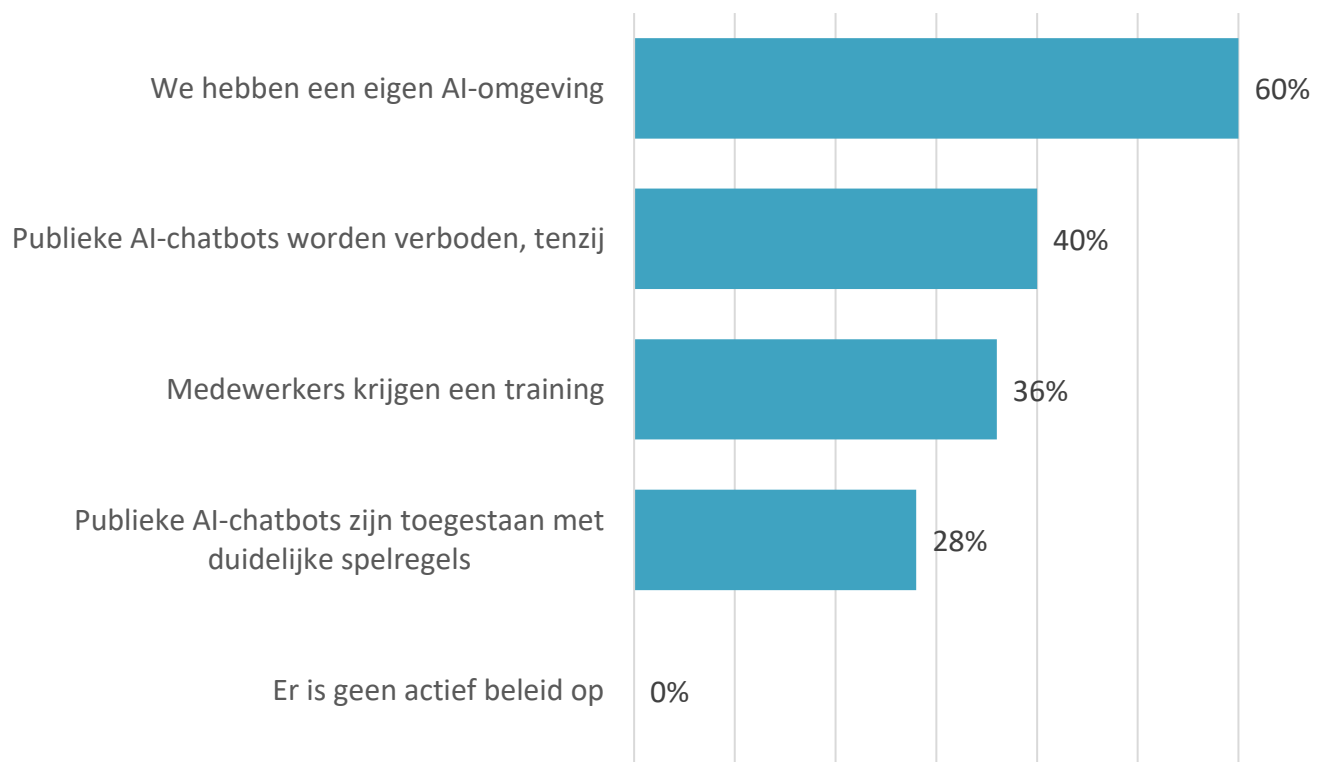
AI-chatbots worden in toenemende mate gezien als een belangrijk hulpmiddel om medewerkers te ondersteunen bij kenniswerk, productiviteit en administratieve taken. Tegelijkertijd brengen publieke AI-chatbots risico's met zich mee rondom privacy, informatie-beveiliging en verantwoord gebruik.

Zes op de tien GGZ-organisaties (60%) hebben daarom een eigen, veilige AI-omgeving ingericht voor medewerkers. Daarnaast verbiedt 40% van de organisaties het gebruik van publieke AI-chatbots, tenzij aan specifieke voorwaarden wordt voldaan. Een derde (36%) investeert actief in training en bewustwording rondom AI.

Bij 28% van de organisaties zijn publieke AI-chatbots toegestaan binnen duidelijke kaders en spelregels. Geen enkele deelnemende GGZ-organisatie voert geen actief beleid rondom generatieve AI.

Hoe gaat uw organisatie om met publiek beschikbare AI-chatbots?

n=25 GGZ-organisaties



Visie, strategie en
beleid op AI

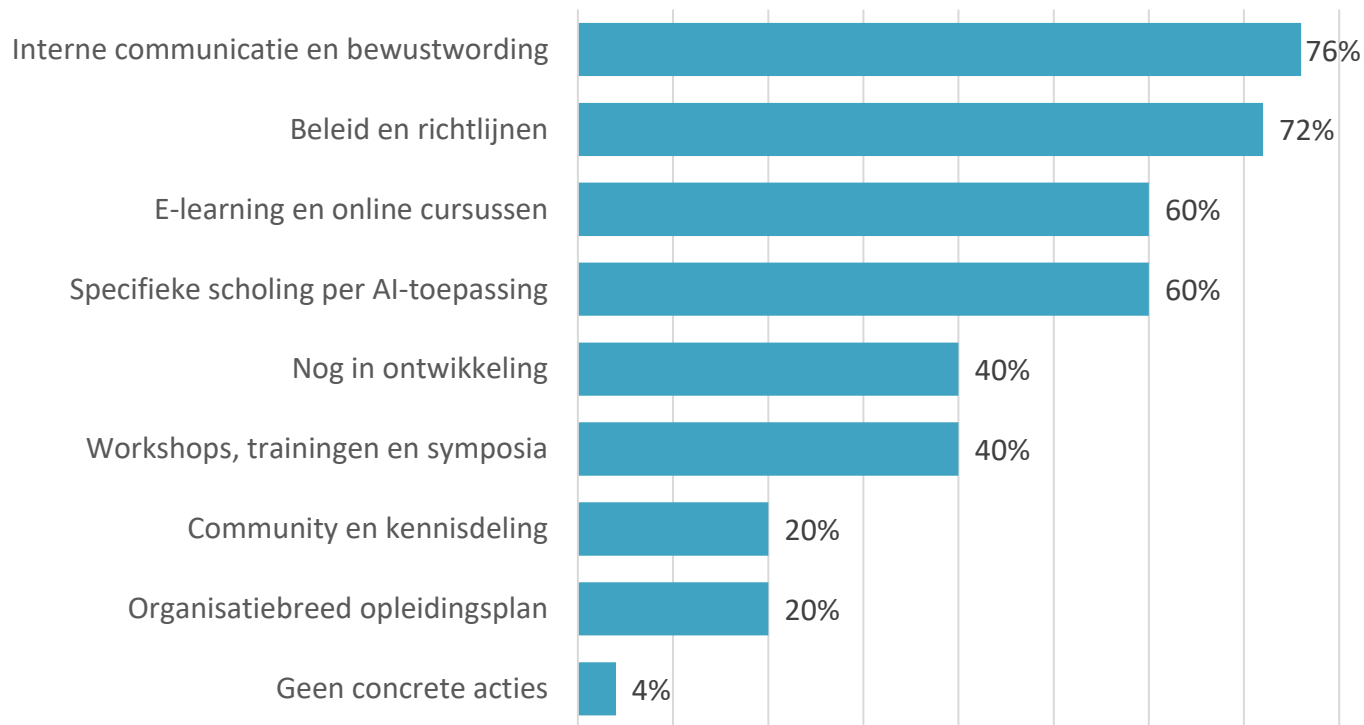
AI-geletterdheid

GGZ-organisaties zetten op verschillende manieren in op het vergroten van de AI-geletterdheid. Bij 76% gebeurt dit via interne communicatie en bewustwording. Daarnaast noemt 72% beleid en richtlijnen als middel om medewerkers te ondersteunen bij verantwoord gebruik van AI. E-learning en online cursussen en specifieke scholing per AI-toepassing worden door 60% van de organisaties ingezet. Workshops, trainingen en symposia worden door 40% genoemd.

Vrijwel alle GGZ-organisaties zijn daarmee actief bezig met het vergroten van AI-kennis en -vaardigheden onder medewerkers. Tegelijkertijd geeft 40% aan dat de aanpak nog in ontwikkeling is, wat laat zien dat veel organisaties nog bezig zijn om AI-geletterdheid verder vorm te geven en te structureren.

Hoe wordt er in uw organisatie voor gezorgd dat de AI-geletterdheid van medewerkers van voldoende niveau is?

n=25 GGZ-organisaties



Visie, strategie en
beleid op AI



Governance en organisatie van AI

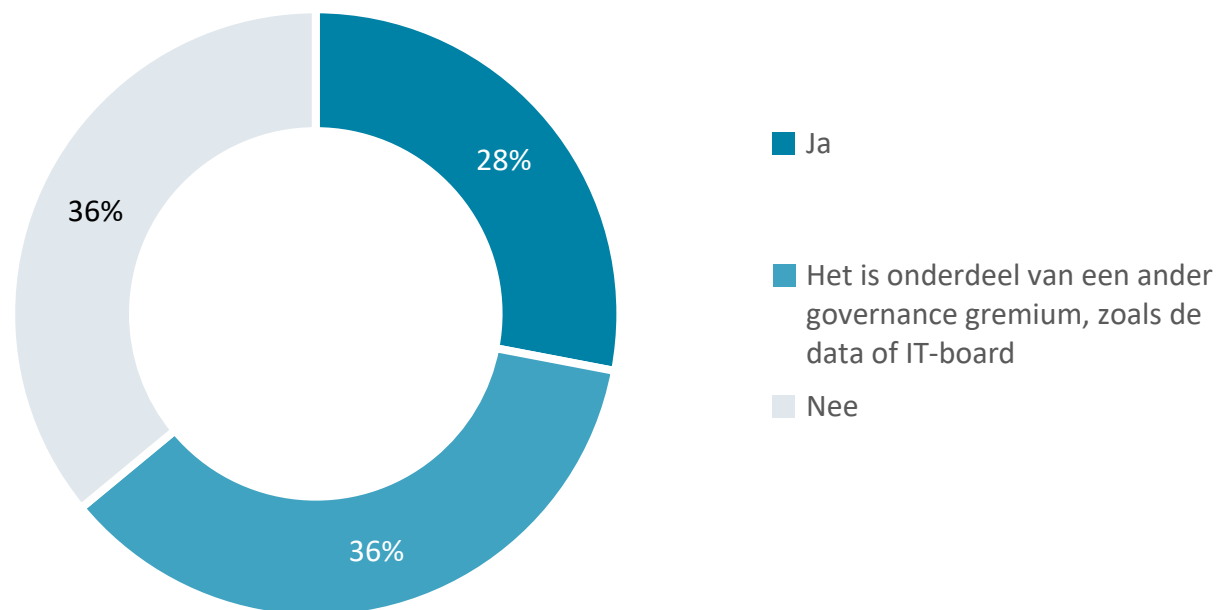
3 AI-board of AI-regiegroep aanwezigheid

Bij 28% van de GGZ-organisaties is een aparte AI-board of AI-regiegroep aanwezig. Daarnaast geeft 36% aan dat AI-governance is ondergebracht binnen een bestaand governance gremium, zoals een data-, digitaliserings- of IT-overleg. Bij eveneens 36% is nog geen AI-board of vergelijkbaar gremium ingericht.

De resultaten laten zien dat AI-governance binnen de GGZ vaak wordt belegd binnen bestaande overlegstructuren. Tegelijkertijd beschikt inmiddels bijna twee derde van de organisaties over een vorm van georganiseerde sturing en besluitvorming rondom AI.

Is er in uw organisatie een AI-board of AI-regiegroep aanwezig?

n=25 GGZ-organisaties



Governance en
organisatie van AI

3 Rollen vertegenwoordigd in de AI-board

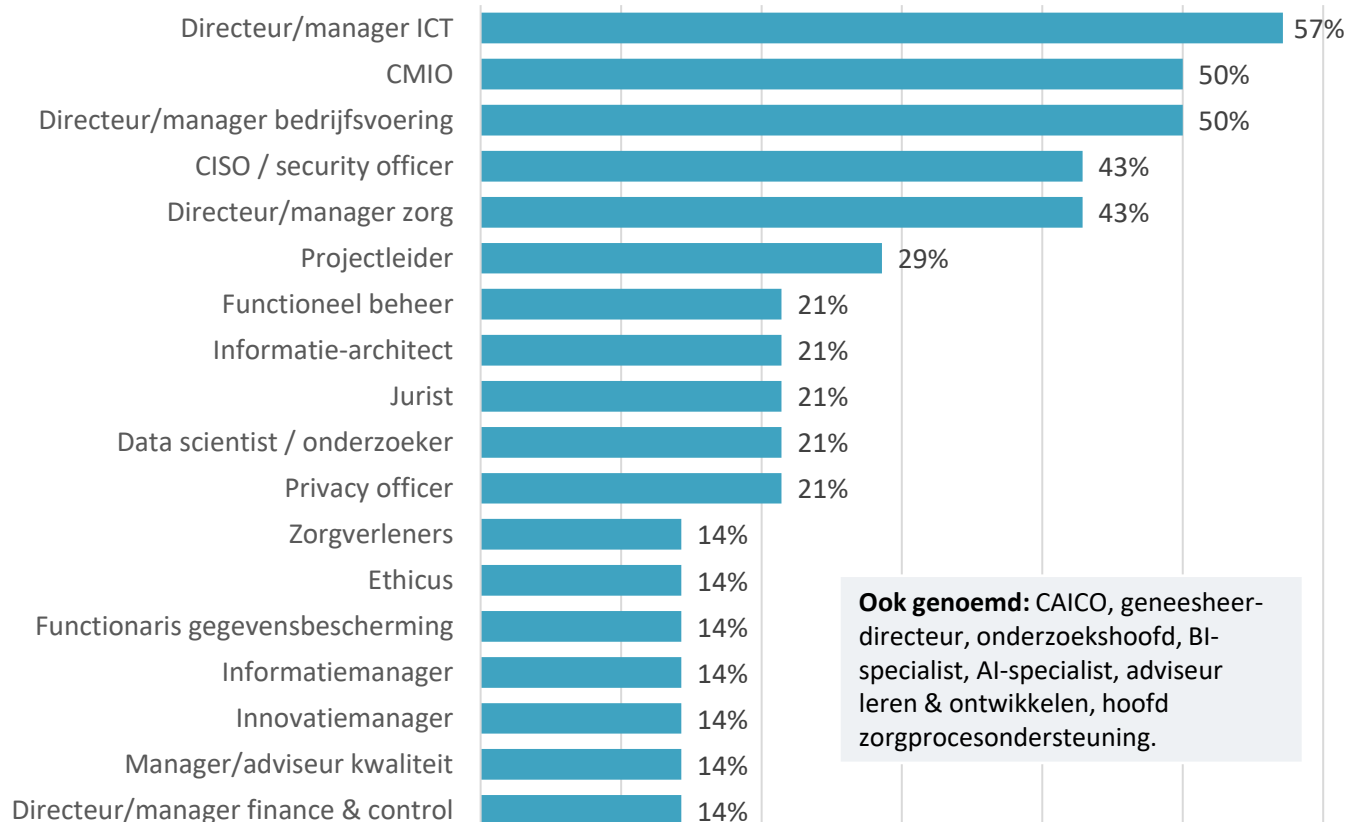
In 57% is de directeur of manager ICT vertegenwoordigd, gevolgd door de CMIO (50%) en directeur of manager bedrijfsvoering (50%). Daarnaast maken de CISO of security officer (43%) en directeur of manager zorg (43%) vaak onderdeel uit van het gremium.

Projectleiders zijn in 29% van de AI-boards vertegenwoordigd. Rollen als functioneel beheer, informatie-architect, jurist, data scientist en privacy officer komen elk voor in 21% van de AI-boards.

Zorgverleners, ethici, functionarissen gegevensbescherming, informatiemanagers, innovatiemanagers, managers kwaliteit en managers Finance & Control zijn ieder in 14% van de AI-boards vertegenwoordigd.

Indien er een AI-board of AI-regiegroep aanwezig is, welke rollen zijn daarin vertegenwoordigd?

n=16 GGZ-organisaties



Ook genoemd: CAICO, geneesheer-directeur, onderzoekshoofd, BI-specialist, AI-specialist, adviseur leren & ontwikkelen, hoofd zorgprocesondersteuning.



Governance en organisatie van AI

3 Taken en verantwoordelijkheden AI-board

De AI-board of AI-regiegroep in GGZ-organisaties heeft verschillende taken en verantwoordelijkheden, die per organisatie verschillen. Driekwart van de organisaties met een AI-board noemt het beoordelen en prioriteren van AI-initiatieven als belangrijke taak. Daarnaast richt de helft zich op governance, regie en besluitvorming rondom AI. Bij 44% behoren beleid, kaders en compliance tot de verantwoordelijkheden van het gremium.

Verder treedt 31% op als adviseur en klankbord voor AI-vraagstukken. Bij 25% ondersteunt het de implementatie, borging en monitoring van AI-toepassingen. Eenzelfde aandeel houdt zich bezig met risico-, kwaliteits- en ethische toetsing van AI. Daarmee ligt de nadruk binnen de GGZ vooral op het beoordelen van nieuwe AI-toepassingen, governance en het bewaken van randvoorwaarden voor verantwoord gebruik van AI.

Wat zijn de taken en verantwoordelijkheden van de AI-board of AI-regiegroep?

n=16 GGZ-organisaties; open vraag

Taken en verantwoordelijkheden	Omschrijving
Beoordelen en prioriteren van AI-initiatieven (12x)	Beoordelen van nieuwe AI-toepassingen en use cases, uitvoeren van inhoudelijke en procesmatige toetsing, prioriteren initiatieven en bepalen van go/no-go-besluiten.
Governance, regie en besluitvorming (8x)	Inrichten van besluitvorming, mandaten en eigenaarschap rondom AI, bewaken samenhang met andere digitaliserings-initiatieven en voorbereiden van besluitvorming richting bestuur.
Beleid, kaders en compliance (7x)	Opstellen, beheren en actualiseren van AI-beleid en toetsingskaders, inclusief naleving van AI Act, AVG, NEN7510, MDR/CE en interne richtlijnen.
Advisering en klankbordfunctie (5x)	Adviseren van bestuur, management en projectteams over kansen, risico's, randvoorwaarden en verantwoord AI-gebruik.
Implementatie, borging en monitoring (4x)	Ondersteunen van pilots en implementaties, evalueren van resultaten, bewaken van opschaling en verankeren van AI-toepassingen in de organisatie.
Risico-, kwaliteits- en ethische toetsing (4x)	Toetsen van AI-toepassingen op privacy, informatiebeveiliging, ethiek, klinische bruikbaarheid en maatschappelijke gevolgen.



Governance en
organisatie van AI

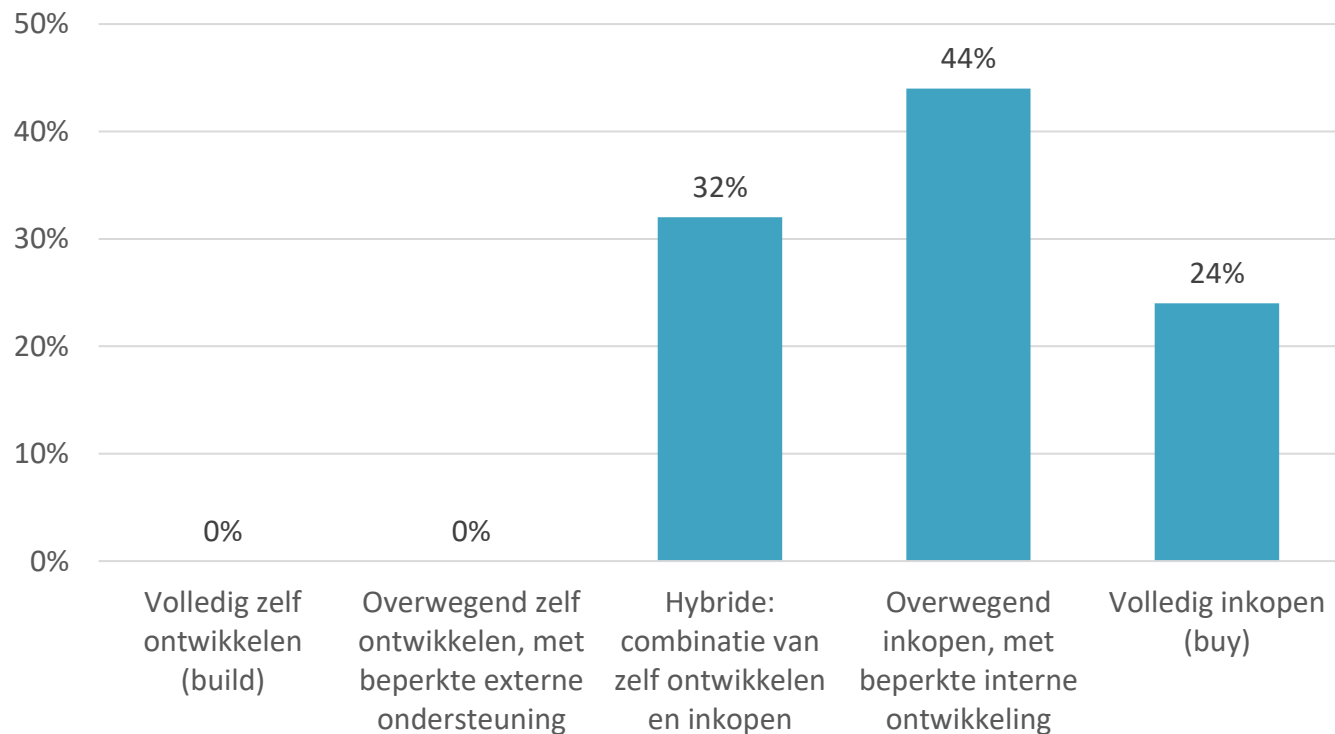
3 Zelf ontwikkelen (build) versus inkopen (buy)

GGZ-organisaties kiezen unaniem voor het inkopen van AI-oplossingen. Geen van de deelnemende organisaties geeft aan AI-toepassingen volledig of grotendeels zelf te ontwikkelen.

De grootste groep organisaties (44%) positioneert zich als overwegend inkopen, met beperkte interne ontwikkeling. Daarnaast kiest 32% voor een hybride aanpak waarbij zowel wordt ontwikkeld als ingekocht. Een kwart van de organisaties (24%) kiest ervoor om AI-oplossingen volledig in te kopen.

Hoe positioneert uw organisatie zich op het spectrum van zelf ontwikkelen (build) versus inkopen (buy) van AI-toepassingen?

n=25 GGZ-organisaties



Governance en organisatie van AI

3 Interne AI-ontwikkelcapaciteit

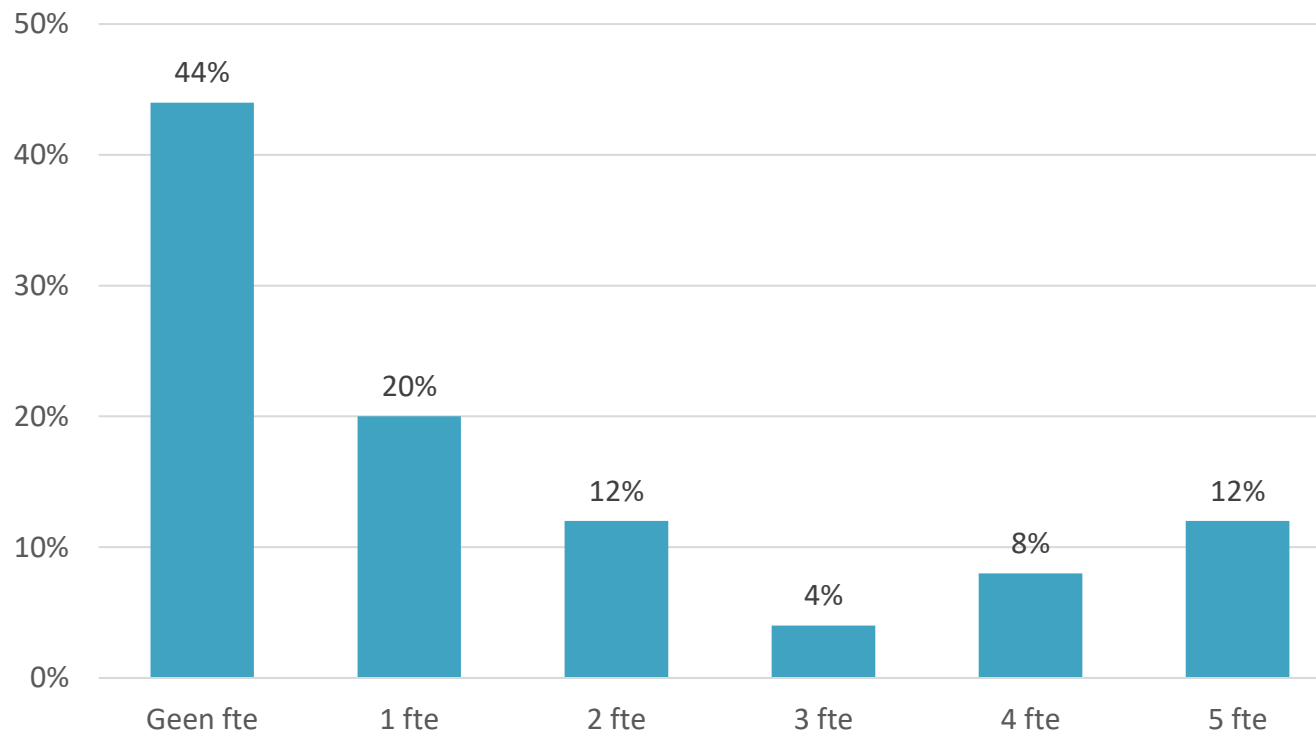
Bijna de helft van de GGZ-organisaties (44%) beschikt niet over eigen capaciteit voor de ontwikkeling van AI-toepassingen. Tegelijkertijd heeft 56% van de organisaties wel fte beschikbaar voor AI-ontwikkeling en data science.

Eén op de vijf (20%) beschikt over 1 fte aan ontwikkelcapaciteit. Daarnaast heeft 12% twee fte beschikbaar en beschikt nog eens 12% over vijf fte. Organisaties met drie of vier fte aan AI-ontwikkelcapaciteit komen minder vaak voor, respectievelijk 4% en 8%.

Deze verdeling laat zien dat de interne ontwikkelcapaciteit voor AI binnen de GGZ beperkt is. Hoewel sommige organisaties investeren in eigen expertise, is bij een groot deel van de sector nog weinig of geen capaciteit aanwezig voor het zelf ontwikkelen van AI-toepassingen.

Welke interne capaciteit heeft uw organisatie voor het ontwikkelen van AI-toepassingen (bv. data scientists of AI-engineers)?

n=25 GGZ-organisaties



Governance en
organisatie van AI



AI-toepassingen

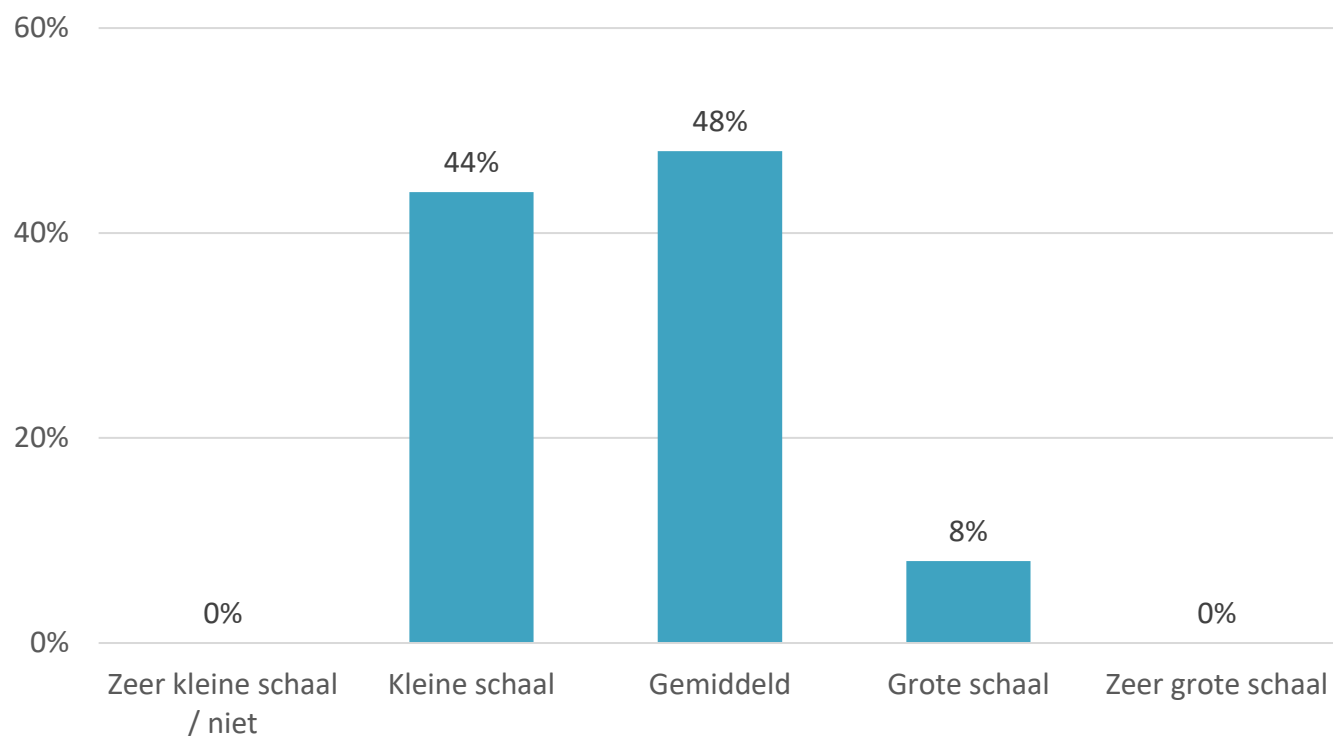
3 De schaal waarop AI wordt toegepast

De toepassing van AI binnen GGZ-organisaties bevindt zich vooral op kleine tot middelgrote schaal. Bijna de helft van de organisaties (48%) geeft aan AI op gemiddelde schaal toe te passen. Daarnaast zet 44% AI op kleine schaal in. Slechts één organisatie (8%) spreekt van grootschalige toepassing.

Geen van de deelnemende organisaties geeft aan AI niet of slechts op zeer kleine schaal toe te passen. Tegelijkertijd is AI op zeer grote schaal nog niet aan de orde binnen de GGZ.

Op welke schaal wordt AI binnen uw organisatie toegepast?

n=25 GGZ-organisaties



AI-toepassingen

3 Inzet van AI binnen (zorg)processen

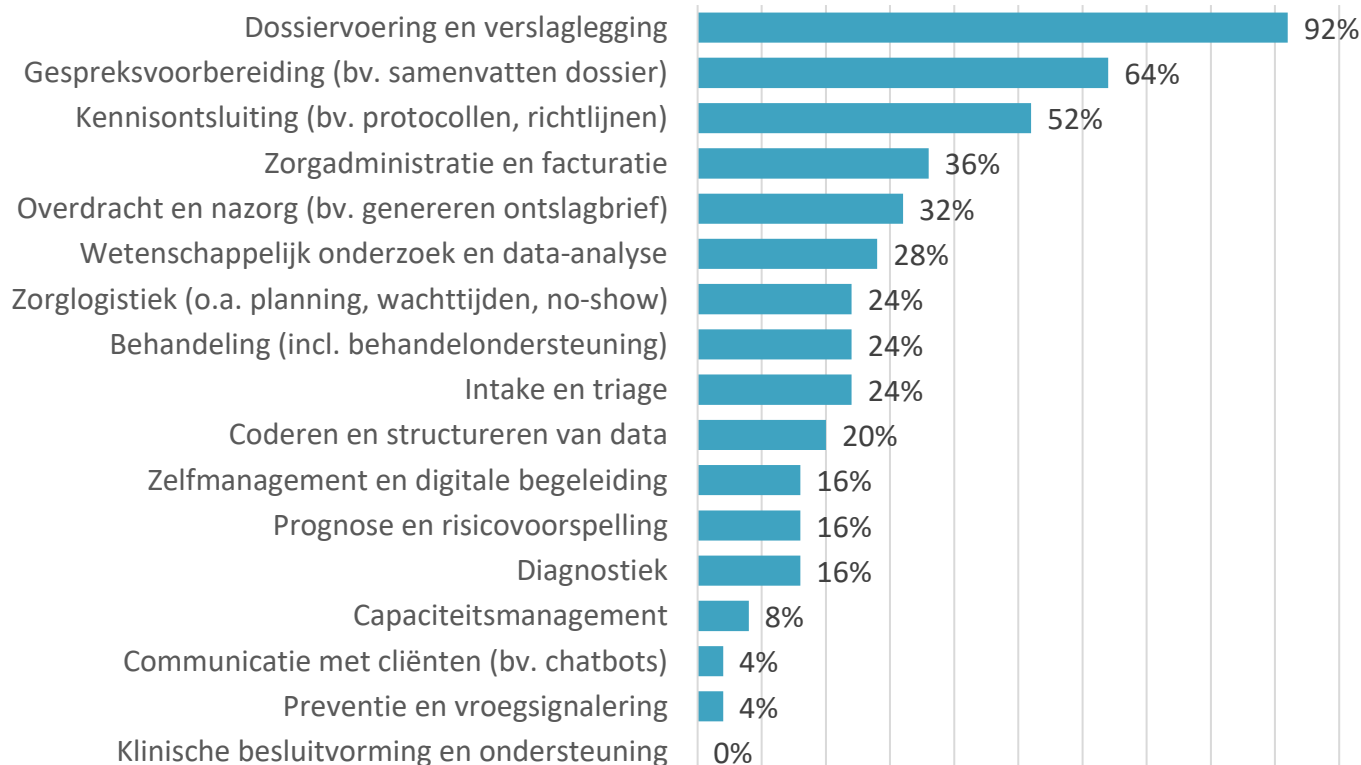
AI wordt binnen GGZ-organisaties veruit het meest ingezet voor dossiervoering en verslaglegging (92%). Ook gespreksvoorbereiding, zoals het samenvatten van dossiers, wordt veel toegepast (64%). Daarnaast wordt AI regelmatig ingezet voor kennisontsluiting, bijvoorbeeld het doorzoeken van protocollen en richtlijnen (52%).

Vervolgens zien we toepassingen op het gebied van zorgadministratie en facturatie (36%), overdracht en nazorg (32%) en wetenschappelijk onderzoek en data-analyse (28%). Zorglogistiek, behandeling en intake & triage worden ieder door ongeveer een kwart van de organisaties genoemd (24%).

Meer zorginhoudelijke toepassingen komen voorsnóg minder vaak voor. Klinische besluitvorming en ondersteuning wordt door geen van de deelnemende organisaties genoemd.

Bij welke (zorg)processen wordt AI ingezet binnen uw organisatie?

n=25 GGZ-organisaties



AI-toepassingen

3 AI-innovatiefunnel

GGZ-organisaties beschikken over een brede innovatiepijplijn. In de verkenningsfase heeft 40% van de organisaties 2-3 AI-toepassingen en 44% zelfs vier of meer toepassingen. Ook in de fase aankoop/ontwikkeling werken veel organisaties aan meerdere toepassingen: 32% heeft 2-3 toepassingen en 20% vier of meer. In de pilot- en validatiefase heeft 32% van de organisaties één toepassing en 24% twee tot drie.

Het aantal AI-toepassingen neemt af naarmate de innovatiefunnel vordert. In de implementatiefase heeft 44% van de organisaties één toepassing en 16% twee tot drie toepassingen. In de opschalingsfase heeft bijna de helft (48%) één toepassing opgeschaald. In de beheerfase heeft 36% van de organisaties twee tot drie AI-toepassingen in regulier beheer.



AI-toepassingen

Hoeveel AI-toepassingen zitten er, naar schatting, in elk van de fases uit de AI-innovatiefunnel uit de Tool Handelingsruimte Waardevolle AI?

n=25 organisaties; dikgedrukt is meest voorkomend.

Aantal AI-toepassingen	Idee/ verkenning	Aankoop/ ontwikkeling	Pilot/ validatie	Implementatie	Opschaling	Beheer
>10	4%	0%	0%	0%	0%	0%
5–10	16%	8%	0%	0%	0%	0%
4–5	24%	12%	12%	4%	0%	8%
2–3	40%	32%	24%	16%	28%	36%
1	8%	28%	32%	44%	48%	28%
0	4%	20%	32%	36%	24%	28%
Weet niet	4%	0%	0%	0%	0%	0%

3 Voorbeelden van AI-toepassingen

Geef een korte omschrijving van de AI-implementaties en AI-experimenten

n=25 GGZ-organisaties



AI-toepassingen

Verslaglegging, dossiervoering en zorgadministratie

- Spraakgestuurd rapporteren (ambient listening): automatisch vastleggen, transcriberen en samenvatten van cliëntgesprekken.
- Dossierondersteuning: opstellen van intakeverslagen, ontslagbrieven en dossiersamenvattingen.
- Administratieve ondersteuning: registraties, wettelijke aantekeningen en zorgadministratie.
- Factuurcontrole en horizontaal toezicht: ondersteuning van controles op registratie en declaraties.

Kennisontsluiting en medewerkerondersteuning

- Zoeken in protocollen en richtlijnen: snel antwoord vinden in kwaliteitsdocumenten, medicatieprotocollen en beleidsstukken.
- Organisatiebrede kennisassistenten: doorzoeken van SharePoint, handleidingen, e-healthmodules en andere documentatie.
- Onderzoeks- en behandelondersteuning: gebruiken van wetenschappelijke kennis bij behandelbeslissingen.
- Microsoft Copilot en chatbots: ondersteuning bij schrijven, samenvatten en dagelijkse werkzaamheden.

Intake, triage en capaciteitsmanagement

- Ondersteuning bij aanmelding en triage: cliënten sneller naar het juiste team begeleiden.
- AI-voicebots voor intakevoorbereiding: verzamelen en structureren van informatie voorafgaand aan het eerste contact.
- Planning en roostering: optimaliseren van behandelcapaciteit en complexe roosters.
- Capaciteits- en behandelaanbodbeheer: vraag en aanbod beter op elkaar afstemmen.

Voorspelling, analyse en procesautomatisering

- Voorspelmodellen: voorspellen van no-shows en ondersteunen van triage.
- Risicoanalyse: ondersteuning bij suïcidepreventie en risicobeheersing.
- Procesautomatisering: automatiseren van controles, taakafhandeling en werkstromen.
- Data-analyse en business intelligence: benutten van data voor onderzoek, sturing en besluitvorming.
- Beeldanalyse: AI-toepassingen voor camera- en beeldverwerking.

3 Generatieve en traditionele AI

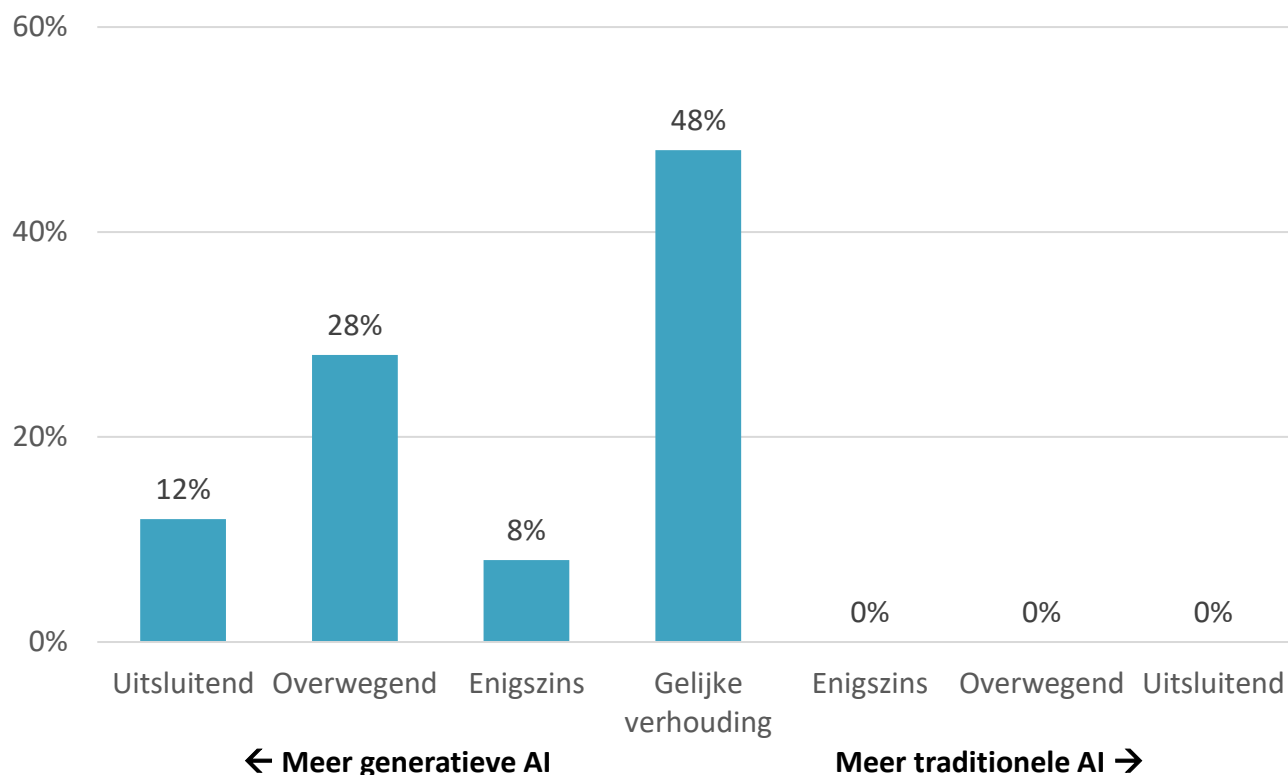
Geen enkele GGZ-organisatie geeft aan hoofdzakelijk traditionele AI te gebruiken. Generatieve AI bepaalt daarmee het huidige AI-landschap binnen de sector. Bij 12% van de GGZ-organisaties wordt uitsluitend generatieve AI ingezet. Daarnaast gebruikt 28% overwegend generatieve AI, terwijl 8% aangeeft iets meer generatieve dan traditionele AI toe te passen.

Bijna de helft van de organisaties (48%) rapporteert een gelijke verhouding tussen generatieve en traditionele AI. Dit laat zien dat traditionele AI-toepassingen, zoals voorspelmodellen en data-analyse, nog steeds een belangrijke rol spelen naast de snelle opkomst van generatieve AI.

Eén (4%) was onbekend.

Wat is de verhouding tussen generatieve AI en traditionele AI?

n=25 GGZ-organisaties



AI-toepassingen

3 Spraakgestuurd rapporteren met AI

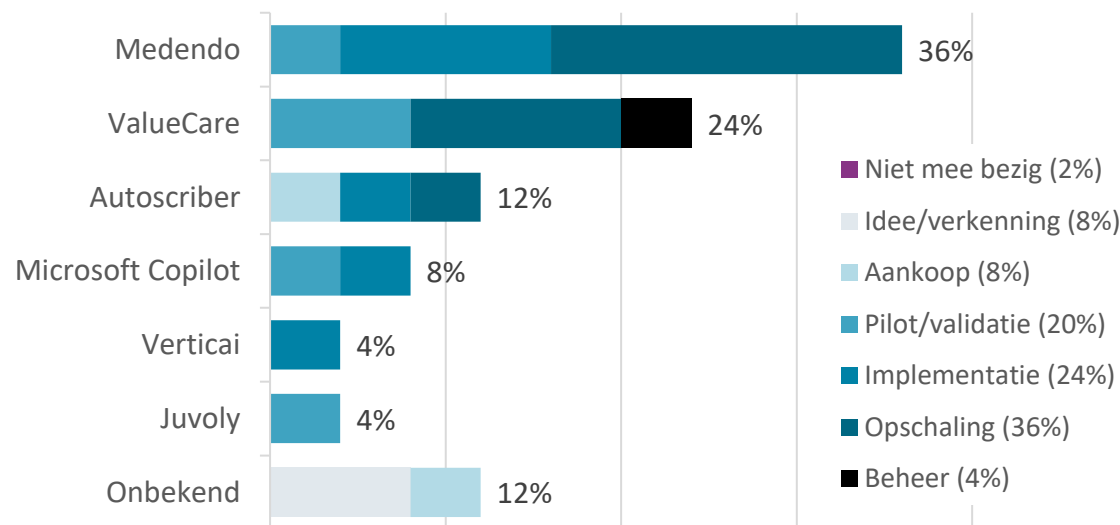
Spraakgestuurd rapporteren is één van de meest toegepaste AI-toepassingen in de GGZ. Maar liefst 98% is ermee bezig. Het grootste deel van de organisaties zit inmiddels in de fases pilot en validatie (20%), implementatie (24%) of opschaling (36%). Daarnaast heeft 4% de toepassing ondergebracht in regulier beheer.

Onder de deelnemers is Medendo marktleider (36%), gevolgd door ValueCare (24%) en Autoscriber (12%). Daarnaast worden Microsoft Copilot, Verticalai en Juvoly genoemd. Er zijn meer leveranciers actief in het kleinere en middelgrote segment van de GGZ-markt.

Organisaties bevinden zich in verschillende fases van opschaling. Bij een deel maakt minder dan 20% van de doelgroep actief gebruik van spraakgestuurd rapporteren. Tegelijkertijd zijn er ook organisaties waar 60% tot 90% van de zorgmedewerkers ermee werkt.

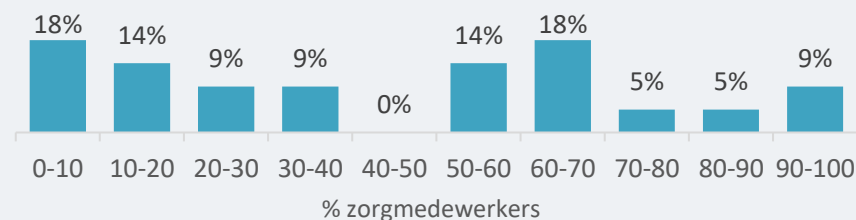
Welke AI-leverancier(s) gebruikt uw ziekenhuis voor spraakgestuurd rapporteren met AI?

n=25 GGZ-organisaties



Welk % zorgmedewerkers die spraakgestuurd rapporteren in hun werk kunnen toepassen, maakt hier actief gebruik van?

n=22 organisaties



AI-toepassingen

AI-agents

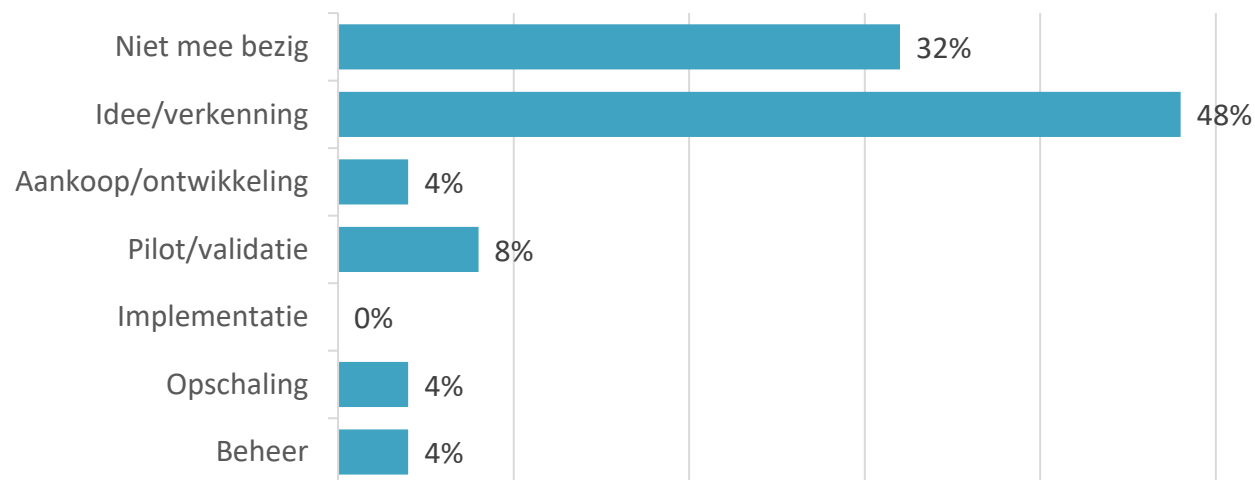
AI-agents zijn een relatief nieuwe ontwikkeling binnen generatieve AI. Dit zijn toepassingen die niet alleen informatie genereren, maar ook zelfstandig taken kunnen uitvoeren.

De helft (48%) verkent de mogelijkheden van AI-agents. Daarnaast geeft 32% aan hier nog niet actief mee bezig te zijn. Een beperkte groep organisaties bevindt zich in de fase van aankoop of ontwikkeling (4%), pilot of validatie (8%), opschaling (4%) of beheer (4%).

De huidige toepassingen zijn vaak geen volledig autonome AI-agents. In veel gevallen gaat het om verrijkte chatbots, kennisystemen of signalerende AI die informatie verzamelt, analyseert of voorstellen genereert. De uitvoering van acties blijft doorgaans bij medewerkers liggen. De term 'agent' wordt daarmee in de praktijk vaak breder gebruikt dan strikt genomen bedoeld wordt met autonoom handelende AI-systemen.

In hoeverre is uw organisatie aan de slag met AI-agents of agentic AI?

n=25 GGZ-organisaties



Welke use cases zijn dit?

- Doorzoeken van kwaliteits-, beleids- en kennisdocumenten en medicatieprotocollen
- Registratie-, correctie- en controlewerkzaamheden
- Voice agents voor telefonie (bijv. receptenlijn)
- Registreren en afhandelen van service requests
- Ondersteuning bij dossieroverdracht
- Schrijfassistenten voor medewerkers
- Horizontaal toezicht en factuurcontrole



AI-toepassingen



Impact en aandachtspunten

3 Drijfveren voor het gebruik van AI

De belangrijkste drijfveer voor de inzet van AI binnen de GGZ is het verminderen van de werkdruk van zorgprofessionals (100%). Daarnaast verwacht driekwart van de organisaties dat AI bijdraagt aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg en de cliëntervaring (76%).

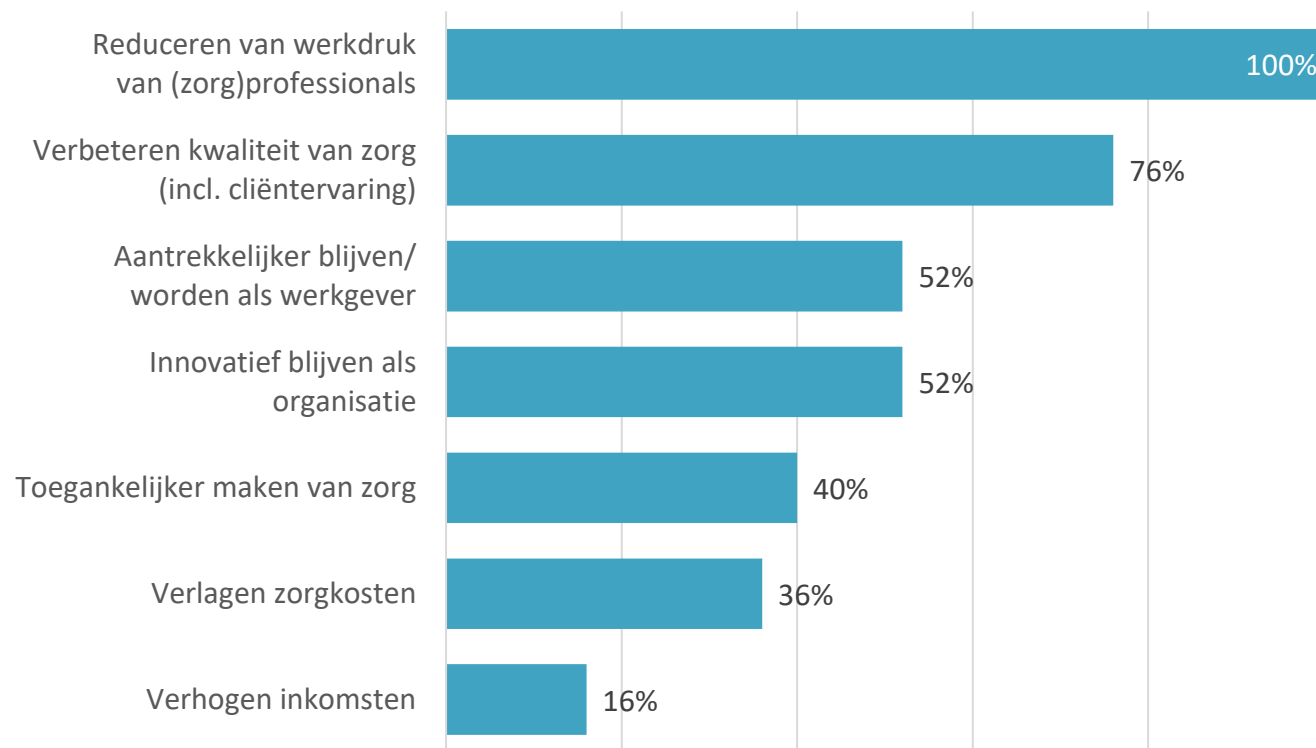
Ook strategische doelstellingen spelen een belangrijke rol. Ruim de helft van de organisaties noemt aantrekkelijk blijven als werkgever (52%) en innovatief blijven als organisatie (52%) als belangrijke drijfveren. Het vergroten van de toegankelijkheid van zorg wordt door 40% genoemd.

Financiële doelstellingen zijn aanwezig, maar minder dominant.

In de open tekst werd ook het optimaliseren van bedrijfsprocessen, zoals het HR-proces rondom werving en selectie genoemd als drijfveer.

Wat zijn binnen uw organisatie de voornaamste drijfveren voor het gebruik van AI?

n=25 GGZ-organisaties



AI-toepassingen

3 Verwachte impact van AI in de zorg

GGZ-organisaties verwachten de komende vijf jaar vooral een positieve impact van AI op de ervaring van medewerkers. Maar liefst 96% verwacht een positieve of zeer positieve bijdrage, waarvan 20% zelfs zeer positief. Daarmee zijn de verwachtingen voor medewerkers het hoogst.

Ook voor de ervaring van cliënten zijn de verwachtingen overwegend positief. Zestig procent verwacht een positieve impact.

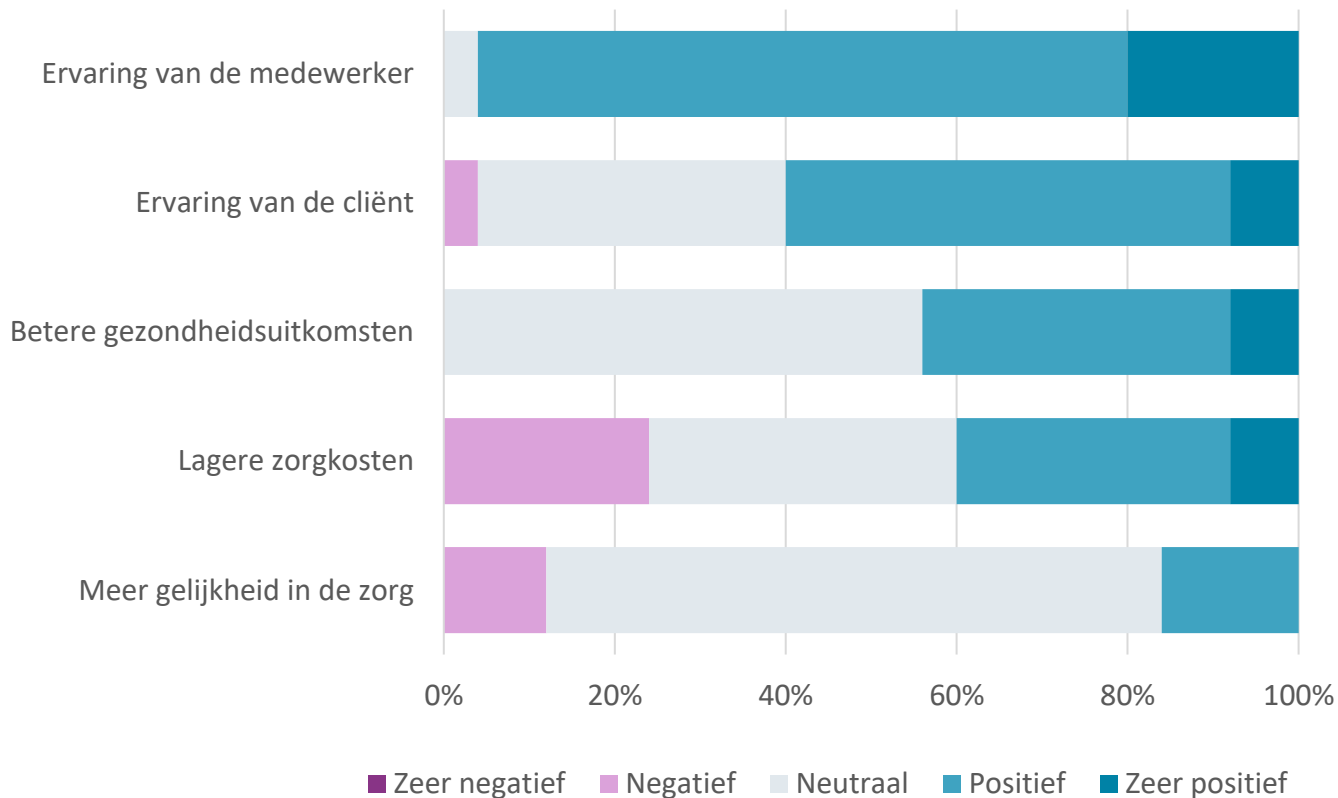
Ten aanzien van gezondheidsuitkomsten overheerst een voorzichtiger beeld. Bijna de helft van de organisaties (44%) verwacht een positieve impact, tegenover 56% die neutraal blijft.

De verwachtingen ten aanzien van lagere zorgkosten zijn gematigd. Veertig procent verwacht een positieve bijdrage, maar 24% verwacht juist een negatieve impact.

Rondom gelijkheid in de zorg zijn de verwachtingen beperkt.

Wat is naar uw verwachting de impact van AI op de *quintuple aim* binnen uw organisatie, in de komende vijf jaar?

n=25 GGZ-organisaties



Impact en aandachtspunten

AI-readiness

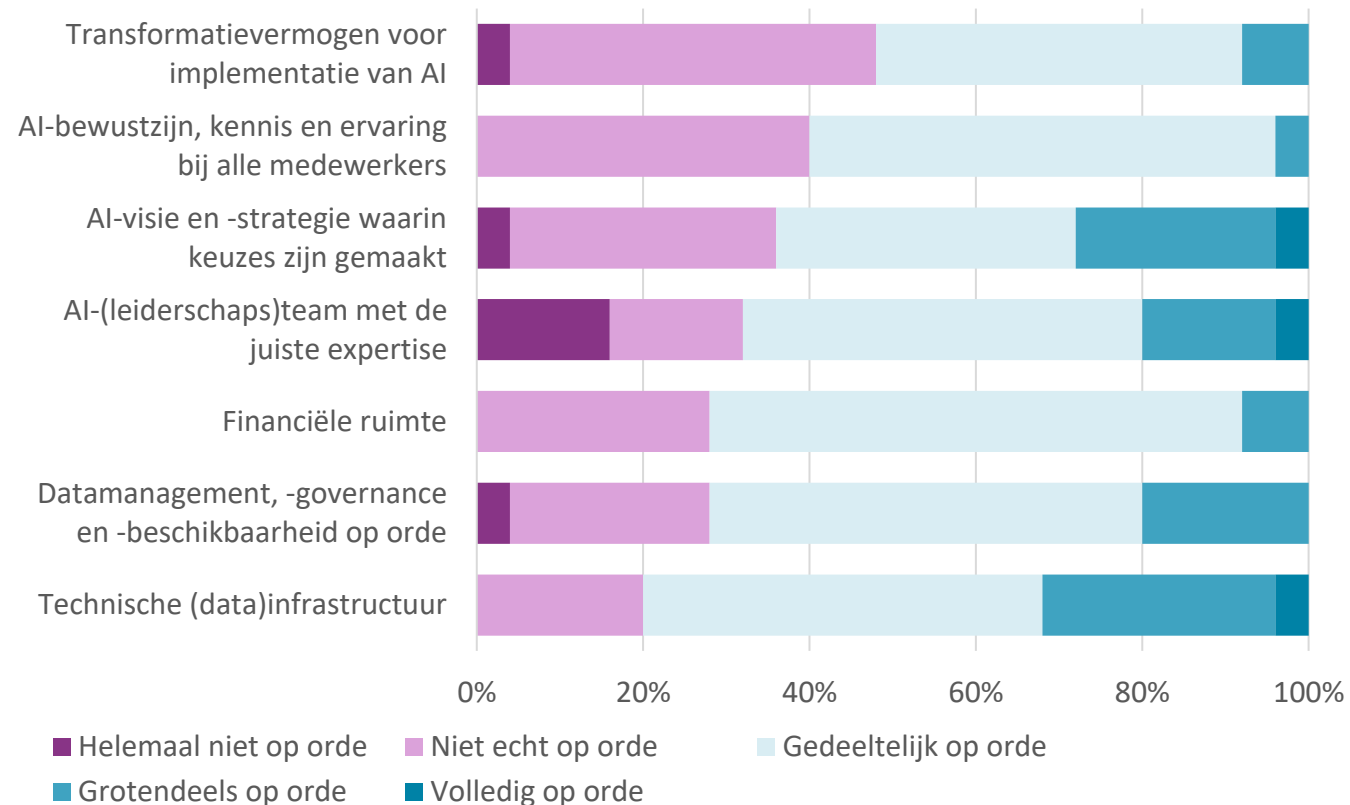
De AI-readiness van GGZ-organisaties is beperkt. Geen onderdeel wordt door meer dan een derde van de organisaties als grotendeels of volledig op orde beschouwd. Bovendien is er geen enkele GGZ-organisatie die alle onderdelen van AI-readiness (grotendeels) op orde heeft.

De technische (data)infrastructuur scoort relatief het hoogst: 32% beoordeelt dit onderdeel als grotendeels of volledig op orde. Ook AI-visie en -strategie (28%) en datamanagement, datagovernance en databeschikbaarheid (20%) behoren tot de beter ontwikkelde onderdelen.

De grootste uitdagingen liggen bij het transformatievermogen voor implementatie van AI (48% niet op orde), AI-bewustzijn, kennis en ervaring bij medewerkers (40%) en financiële ruimte (28%). Ook AI-leiderschap en expertise (32%) en visie en strategie (36%) worden als onvoldoende ontwikkeld beschouwd.

In hoeverre is uw organisatie AI-ready?

n=25 GGZ-organisaties



Impact en
aandachtspunten

Aandachtspunten

De belangrijkste aandachtspunten voor de inzet van AI binnen de GGZ zijn verantwoord gebruik van AI (56%), kennis en deskundigheid (40%) en integratie in zorgprocessen (32%). Daarmee ligt de nadruk vooral op het verantwoord implementeren van AI en het toerusten van medewerkers voor het gebruik ervan.

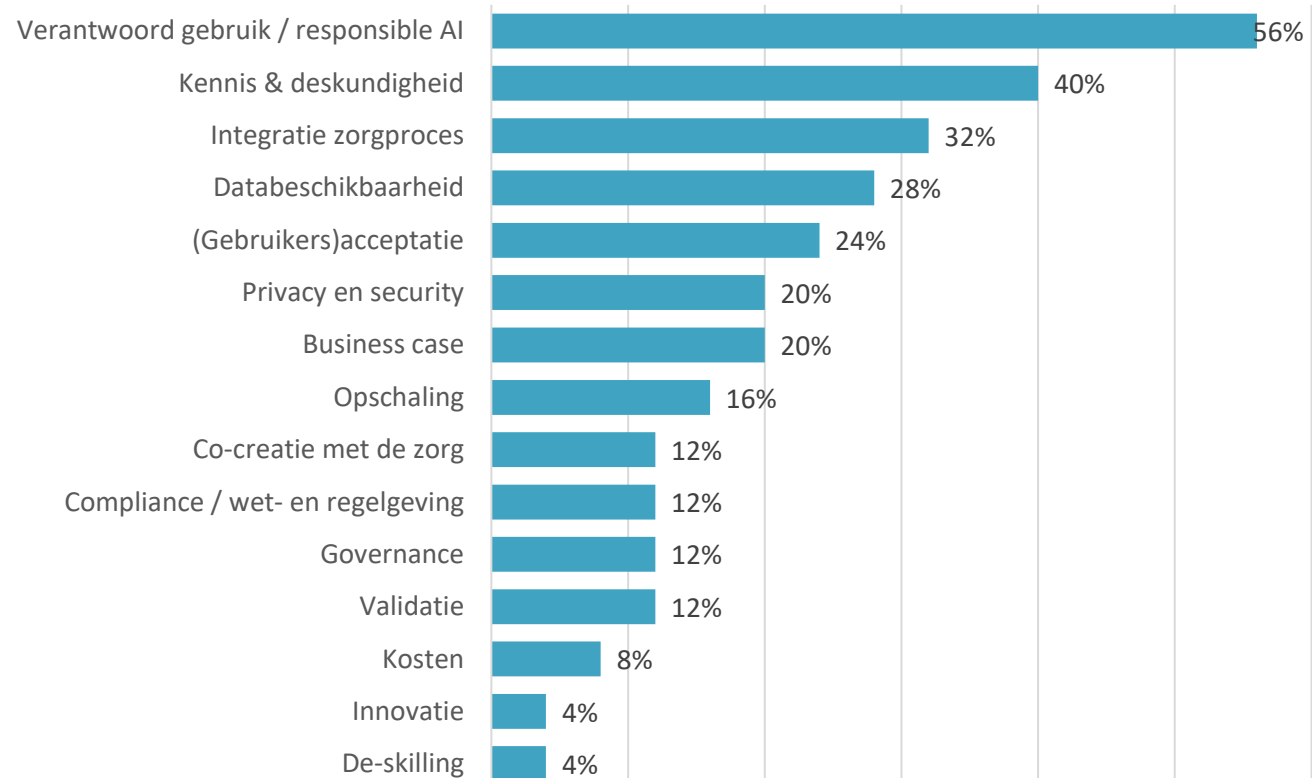
Ook databeschikbaarheid (28%) en gebruikersacceptatie (24%) worden regelmatig genoemd als belangrijke aandachtspunten. Privacy en security (20%) en het opstellen van een business case (20%) volgen daarna.

Aandachtspunten zoals opschaling (16%), governance (12%), compliance en wet- en regelgeving (12%), validatie (12%) en co-creatie met de zorg (12%) worden door een kleinere groep organisaties genoemd.

Daarmee zijn de uitdagingen rondom AI vooral organisatorisch van aard.

Welke drie aandachtspunten hebben volgens u de meeste prioriteit?

n=25 GGZ-organisaties



Impact en
aandachtspunten

4. In gesprek met



Saskia van der Wouden
Psychiater, directeur
behandel-zaken en CMIO

Matthijs Jantzen
Klinisch informaticus bij
afdeling ICT & Innovatie



Tjeerd van Rees Vellinga
Psychiater en CMIO

Kiki de Waal
Onderzoeker en
projectleider AI

4 GGz Centraal: AI begint niet bij technologie, maar bij de vraag van de behandelaar

GGz Centraal experimenteert al jaren met digitale zorg, AI en zorgtechnologie. Saskia van der Wouden, psychiater, directeur behandelen en CMIO en Matthijs Jantzen, klinisch informaticus bij afdeling ICT & Innovatie, werken samen aan de manier waarop AI en digitalisering onderdeel worden van de toekomstige zorgverlening. Dat komt voort uit een fundamentele uitdaging: hoe hou je de GGZ toegankelijk in een tijd van personeelstekorten en een groeiende zorgvraag?

Niet de technologie, maar het probleem centraal

Volgens Matthijs wordt in AI-discussies vaak te snel naar technologie gekeken. “We kijken eerst waar behandelaars tegenaan lopen en pas daarna of AI daar iets in kan betekenen”, zegt Matthijs. Bij GGz Centraal begint innovatie daarom niet met een productdemo of een nieuwe tool, maar bij de dagelijkse praktijk van de behandelaar.

Dat leidt tot andere prioriteiten. Bijvoorbeeld hoe AI kan helpen bij het prioriteren van caseloads of hoe AI kan ondersteunen bij de voorbereiding van gesprekken door relevante informatie uit eerdere sessies, behandeldoelen en andere systemen overzichtelijk samen te brengen. Hiermee verschuift de focus van losse toepassingen naar een bredere vraag: hoe ondersteun je de behandelag van de toekomst?



Saskia van der Wouden
Psychiater, directeur behandelen en CMIO bij GGz Centraal



Matthijs Jantzen
Klinisch informaticus bij afdeling ICT & Innovatie bij GGz Centraal

Een bewuste keuze voor meerdere leveranciers

GGz Centraal werkt met verschillende AI-oplossingen, variërend van spraakgestuurd rapporteren tot behandelondersteuning en bedrijfsvoering. Opvallend is dat de organisatie niet kiest voor één grote leverancier.

Volgens Saskia ontwikkelt de markt zich daarvoor te snel. Wat vandaag een innovatieve oplossing is, kan over een jaar alweer achterhaald zijn. Daarom zijn contracten bewust kort en blijft de organisatie kritisch kijken welke toepassingen daadwerkelijk bijdragen aan betere zorg. “Je moet ook afscheid kunnen nemen”, aldus Saskia. Die aanpak voorkomt afhankelijkheid van één partij en geeft ruimte om nieuwe ontwikkelingen te blijven verkennen.

[Lees meer →](#)

IN GESPREK MET GGZ CENTRAAL

Ruimte creëren voor innovatie

De afgelopen jaren heeft GGZ Centraal bewust ruimte gecreëerd voor innovatie. Innovatiecoördinatoren krijgen tijd om ontwikkelingen te volgen en projecten te begeleiden. Daarnaast zijn er innovatieambassadeurs binnen teams die vanuit hun eigen interesse nieuwe toepassingen verkennen.

Bij de invoering van spraakgestuurd rapporteren kozen zij bewust voor een aanpak waarbij eerst werd gestart bij enthousiaste koplopers. Teams die energie kregen van de technologie kregen de ruimte om ermee aan de slag te gaan. Die aanpak zorgde voor snelle adoptie. Toen de eerste ervaringen positief waren, volgde de opschaling vanzelf.

Naarmate meer medewerkers gebruikmaken van dezelfde technologie, ontstaat behoefte aan afspraken over kwaliteit, templates, werkwijzen en governance. Waar aanvankelijk vrijheid centraal stond, komt nu steeds meer aandacht voor harmonisatie en standaardisatie.

AI maakt het belang van data zichtbaar

Een terugkerend thema is data en infrastructuur. Volgens Matthijs zijn de onderliggende randvoorwaarden voor AI minstens zo belangrijk. Zonder goede data, architectuur en koppelingen blijft de potentie van AI beperkt.

GGZ Centraal ziet daarom grote waarde in het versterken van de eigen data- en informatiepositie. Veel organisaties beschikken over grote hoeveelheden gegevens, maar halen daar nog onvoldoende inzichten uit. Volgens Saskia moet de sector meer grip krijgen op haar eigen data en minder afhankelijk worden van leveranciers voor analyses en toepassingen.

Dat vraagt om investeringen die minder zichtbaar zijn dan een nieuwe AI-tool, maar uiteindelijk veel fundamenteeler zijn. Een goede digitale strategie, een

heldere architectuur en duidelijke governance zijn volgens beide geïnterviewden noodzakelijk om toekomstige AI-toepassingen mogelijk te maken.

Wat willen we dat AI doet?

Naast techniek speelt ook een medisch-ethische vraag een belangrijke rol. Niet alles wat technisch mogelijk is, hoeft automatisch wenselijk te zijn. Volgens Saskia moet de GGZ zich nadrukkelijk blijven afvragen welke taken ondersteund kunnen worden door AI en op welke momenten menselijk contact essentieel blijft.

Juist in de GGZ speelt de relatie tussen cliënt en behandelaar een belangrijke rol. Sommige cliënten ervaren digitale ondersteuning als prettig, terwijl anderen behoefte hebben aan direct menselijk contact. Dat maakt AI volgens haar niet alleen een technologische discussie, maar vooral ook een zorginhoudelijke discussie.

Van pilots naar organisatiebrede verandering

GGZ Centraal ziet de komende jaren een verschuiving van experimenteren naar verankeren. Succesvolle innovaties moeten onderdeel worden van de reguliere zorgverlening. Dat vraagt om duidelijke sturing vanuit management en bestuur, een stevigere digitale strategie en een sterke positie van digitalisering binnen de organisatie.

Voor andere GGZ-instellingen hebben Saskia en Matthijs daarom een duidelijke boodschap: investeer niet alleen in AI-toepassingen, maar ook in de randvoorwaarden daaromheen. Organiseer digitalisering strategisch, zorg voor goede data en blijf kennis delen binnen de sector. “AI gaat de GGZ veranderen”, besluit Saskia. “De vraag is niet óf dat gebeurt, maar hoe goed je als organisatie daarop voorbereid bent.”

GGZ Noord-Holland-Noord: pionieren met AI om voorbereid te zijn op de zorg van morgen

Bij GGZ Noord-Holland-Noord wordt AI gezien als een ontwikkeling die uiteindelijk het hele zorgproces raakt. Volgens Tjeerd van Rees Vellinga, psychiater en CMIO, en Kiki de Waal, onderzoeker en projectleider AI, gaat het niet alleen om implementeren van AI, maar vooral om leren wat AI gaat betekenen voor de zorg, de organisatie en het vak van de behandelaar.

Die gedachte leidde al kort na de introductie van ChatGPT tot de oprichting van een multidisciplinair AI-team, waarin zorgprofessionals, onderzoekers, informatiemanagers, privacyspecialisten, experts op het gebied van leren en ontwikkelen en innovatieadviseurs samenwerken. Hun gezamenlijke doel is om antwoord te geven op een fundamentele vraag: wat betekent AI voor GGZ Noord-Holland-Noord?

Vroeg beginnen om voorbereid te zijn

Volgens Tjeerd was al vroeg duidelijk dat AI een grote invloed zou krijgen op de zorg. Natuurlijk als administratief hulpmiddel, maar ook als ondersteuning van klinische processen. Juist daarom wilde de organisatie vroeg ervaring opdoen. Een opvallende keuze van GGZ Noord-Holland-Noord was om al vroeg zelf met AI te experimenteren.

Nog voordat de huidige generatie AI-leveranciers voor spraakgestuurde



Tjeerd van Rees Vellinga
Psychiater en CMIO bij GGZ
Noord-Holland-Noord



Kiki de Waal
Onderzoeker en projectleider AI
bij GGZ Noord-Holland-Noord

verslaglegging hun oplossingen aanboden, ontwikkelde GGZ Noord-Holland-Noord een eigen toepassing voor transcriptie en samenvatting van gesprekken. Hoewel die toepassing uiteindelijk niet is doorontwikkeld, kreeg de organisatie hierdoor inzicht in de mogelijkheden én beperkingen van de technologie.

Die ervaring speelde ook een belangrijke rol bij de keuze voor AI-leveranciers. "Als je zelf hebt ervaren hoe zo'n systeem werkt, hoef je niet alleen te vertrouwen op wat een leverancier vertelt", aldus Tjeerd. Volgens de geïnterviewden zijn veel oplossingen technisch vergelijkbaar. Voor hen wordt de doorslag niet gegeven door functionaliteit alleen, maar door visie, ontwikkelkracht en de bereidheid om samen verder te ontwikkelen.

[Lees meer →](#)

IN GESPREK MET GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD

Bewust geen pilot

De implementatie van spraakgestuurde verslaglegging wordt binnen GGZ Noord-Holland-Noord bewust geen pilot genoemd. Volgens Kiki suggereert een pilot dat nog moet blijken of de technologie werkt, terwijl de organisatie de werking van de technologie inmiddels voldoende kent. De vraag is nu vooral hoe de technologie het beste kan worden ingezet binnen verschillende zorgcontexten.

Daarom wordt gesproken over een startfase. Met een groep behandelaren uit alle verschillende divisies wordt onderzocht hoe en waar spraakgestuurd rapporteren het beste ingezet kan worden. De inzichten uit die fase moeten helpen om de toepassing vervolgens breed uit te rollen. Die aanpak past bij de bredere visie van de organisatie. Experimenteren is belangrijk, maar uiteindelijk moet innovatie leiden tot structurele verandering.

Vooroplopen betekent zelf uitzoeken hoe het werkt

GGZ Noord-Holland-Noord beschouwt zichzelf als één van de koplopers op AI binnen de GGZ. Volgens Tjeerd heeft dat minder te maken met omvang dan met de rol die de organisatie speelt in landelijke ontwikkelingen. Hij is medeoprichter en voorzitter van het landelijke CMIO Netwerk GGZ, vervult een actieve rol binnen verschillende landelijke AI-initiatieven en is beoogd voorzitter van de AI-commissie van de Federatie Medisch Specialisten.

Dat leiderschap heeft voordelen. Het maakt de organisatie aantrekkelijk voor medewerkers die willen vernieuwen en zorgt ervoor dat kennis actief wordt gedeeld binnen en buiten de sector. Tegelijkertijd zitten er ook nadelen aan. Als eerste een nieuwe toepassing implementeren betekent dat er weinig voorbeelden zijn om van te leren. “Soms moet je simpelweg zelf uitvinden hoe iets werkt”, zegt Kiki.

De grootste uitdaging zit niet in de techniek

Waar veel organisaties zich richten op de technologie, zien beide geïnterviewden de grootste uitdaging elders. Volgens Kiki draait het uiteindelijk om adoptie en draagvlak in alle lagen van de organisatie. Volgens Tjeerd gaat het vooral om prioriteren. Welke ontwikkelingen verdienen vandaag aandacht, terwijl de wereld morgen alweer veranderd is?

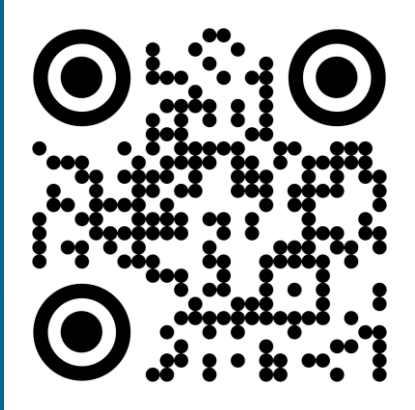
Daarnaast legt AI bestaande organisatievraagstukken bloot. Discussies over standaardisatie, governance, verantwoordelijkheden en datakwaliteit worden expliciet en urgenter gemaakt zodra AI onderdeel wordt van het dagelijkse werk. Daarmee wordt AI steeds minder een op zichzelf staand onderwerp en steeds meer onderdeel van de reguliere bedrijfsvoering.

Wendbaarheid als belangrijkste strategie

Voor de toekomst verwachten Tjeerd en Kiki niet dat organisaties ooit volledig grip zullen krijgen op de AI-ontwikkelingen. Daarvoor verandert het vakgebied te snel. In plaats van een vast meerjarenplan kiezen zij daarom voor wendbaarheid. Klein beginnen, ervaring opdoen, kritisch blijven en continu blijven leren.

Volgens Tjeerd is AI daarmee vooral een leerproces. Wachten tot alles duidelijk is, werkt niet; daarvoor gaan de ontwikkelingen te snel. Organisaties die zelf ervaring opdoen, ontwikkelen een beter begrip van de mogelijkheden én de beperkingen van de technologie. “Hoe sneller je zelf leert wat AI wel en niet kan”, concludeert hij, “hoe beter je voorbereid bent op wat er nog komt.”

Wilt u meer weten over wat AI voor uw organisatie kan betekenen? We denken graag met u mee.



Ontdek meer!
www.mxi.nl/ontdek-ai



Wouter Gude
Principal adviseur

Wouter.Gude@mxi.nl



Marina Pol
Principal adviseur

Marina.Pol@mxi.nl



Mirjam Verheijen
Partner

Mirjam.Verheijen@mxi.nl



Pauline Hogendoorn
Adviseur

AI bij M&I/Partners

Wij geloven in de mogelijkheden en potentie die AI biedt. De inzet van AI brengt voordelen en kansen met zich mee voor zorgorganisaties. M&I/Partners adviseert en ondersteunt de zorg en overheid bij het ontwikkelen en beheersen van hun AI met pragmatische antwoorden en passende oplossingen. We denken mee, we denken vooruit en staan met beide benen op de grond.

M&I/Partners is een onafhankelijk ICT-adviesbureau met meer dan 40 jaar ervaring in de zorg en overheid. Wij adviseren onze klanten bij het ontwikkelen van hun digitale- en ICT-strategie en ondersteunen bij de bestuurlijke vragen die daaruit voortvloeien. M&I/Partners bestaat uit 100 toegewijde, eigenzinnige en gedreven professionals. Met ieder een eigen focus en expertise, maar een gezamenlijke passie voor het digitaal transformeren van de zorg en overheid.

Hoe?

Met een heldere visie en aanpak, het juiste leiderschap en lef transformeren wij organisaties naar een digitale en wendbare organisatie. Wij brengen de werelden van business en technologie samen. De experts en professionals van M&I/Partners zijn in staat advies op maat te geven en dit met lef te realiseren. Wij stoppen pas wanneer het gewenste resultaat is behaald en de klant écht verder kan.

M&I/Partners

Sparrenheuvel 32
3708 JE Zeist

T (030) 2 270 500

E info@mxl.nl

I www.mxl.nl

Volg ons

