

Gelijkwaardig samenwerken bij Digitalisering in Zorg en Welzijn

10 maart 2026

Congres Zorg en Welzijn Stadskanaal

Anja van der Heide

**Gezonde
marke**

**Samenwerken aan
een *vitaal Drenthe***



Inhoud

- Uitzoomen met de Volksgezondheid Toekomstverkenning 2024 richting 2050
- Digitalisering in zorg en welzijn: wat is het + voorbeelden
- Vragen en implicaties voor dagelijkse praktijk en hoe gelijkwaardig samenwerken daarin een plek kan krijgen
- Impact AI
- Regionale aanpak + mogelijkheden voor morgen
- Relevante websites

Kiezen voor een gezonde toekomst

Hoofdrapport Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024

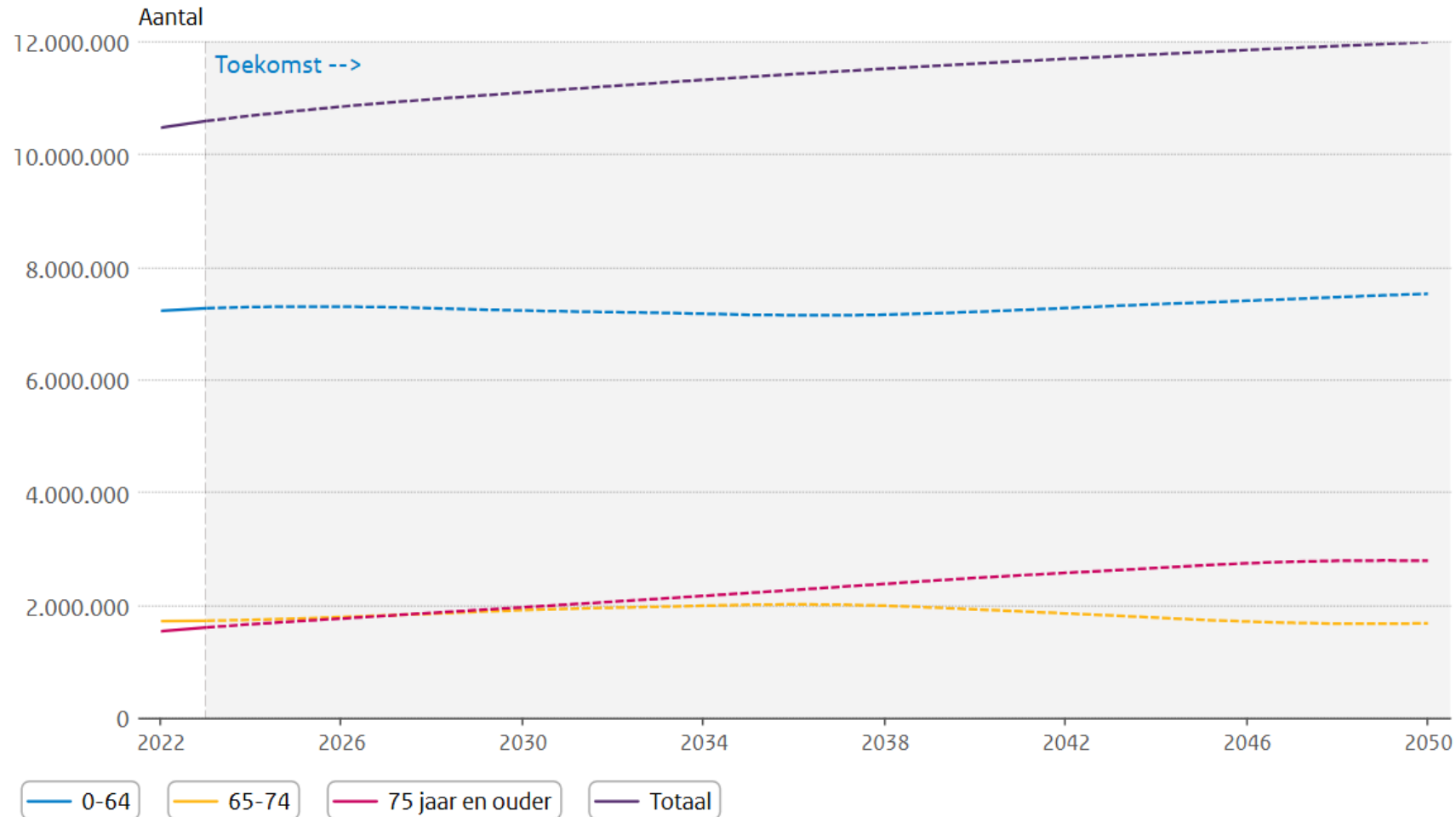


Samenwerken aan
een **vitaal Drenthe**

Gezonde
marke

Ontwikkelingen

Aantal mensen met chronische aandoening neemt toe



Samenwerken aan
een **vitaal Drenthe**

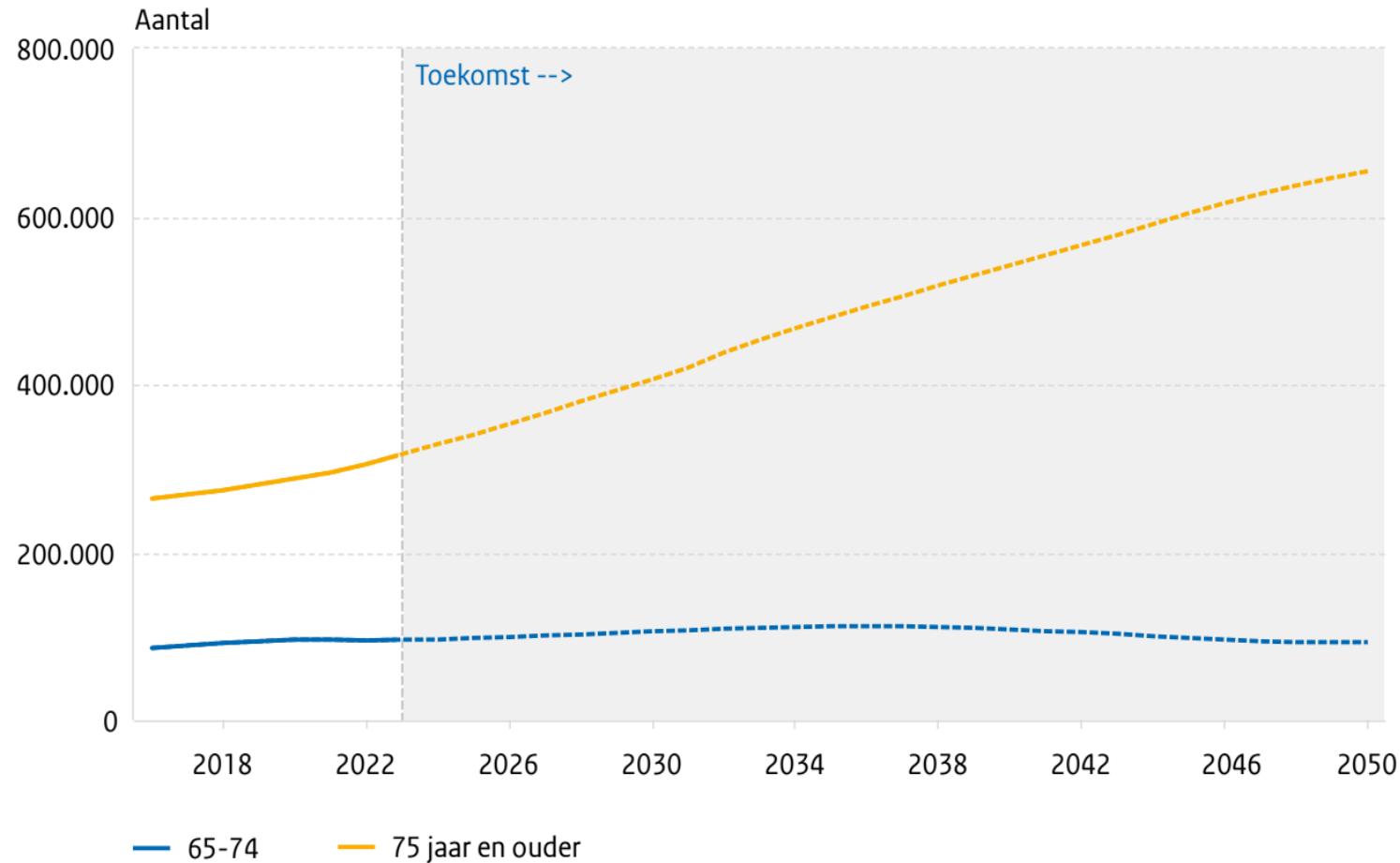
Bron historische data: Nivel Zorgregistraties eerste lijn

- In 2025:
Meer mensen met
verschillende
aandoeningen, bovendien
zijn deze steeds complexer
- Toename artrose het
grootst (3 miljoen)
 - Dementie: hoogste
ziektelast

Gezonde
marke

Mantelzorg

Figuur 4.8 Het aantal ouderen dat mantelzorg nodig heeft 2016-2050



Impact op zowel:

- Ouderen
- Jongere generaties
- Werkgevers, bedrijven
- Overheden, zorg- en welzijnsinstellingen
- Kennisinstituten

Kortom: ontwikkelingen raken ons allemaal.

Dus ook samen werken aan hoe we de verschillende uitdagingen aangaan

Toenemende vraag naar zorg

Steeds meer mensen met verschillende aandoeningen tegelijkertijd > meer vraag naar zorg

Zorgvragen gaan vaker over sociale problemen zoals eenzaamheid en bestaanszekerheid

Door toenemende personeelstekorten zal de zorgsector deze grotere vraag voor een deel zelf op kunnen vangen

Steeds meer mantelzorgers nodig

Wat betekent dit voor de toegankelijkheid van de zorg?

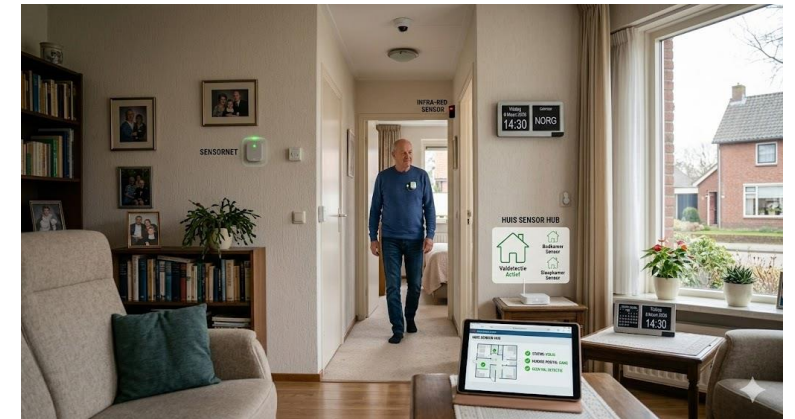
Welke 'tussenruimten' zijn belangrijk?

Welke rol kan Digitalisering daarin spelen?

Digitalisering in zorg en welzijn: E-Health

'E-Health is de toepassing van zowel digitale informatie als communicatie om de gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen en/of te verbeteren' (bron: Nictiz).

Ook in het kader van preventie van ziekten.



Digitalisering in zorg en welzijn: E-Health (2)

Technologie is niet het probleem.

Het probleem is ervoor te zorgen dat iedereen het tempo kan bijhouden.

Dit geldt voor zowel inwoners als professionals.



Wat valt op in de verhalen?

1. Technologie kan ondersteunende rol spelen bij **eigen regie** van inwoners, het langer zelfstandig thuis blijven, minder vaak naar ziekenhuis moeten reizen etc.
2. De interactie van mensen met digitale toepassingen: voor adoptie essentieel **dat inwoners en professionals van begin af aan mee doen** aan ontwikkelen, testen en implementeren van digitale toepassingen
3. **Inclusie.** Mede met het oog op het risico dat digitalisering de sociale ongelijkheid kan vergroten (verschillen qua geletterdheid) waardoor toegankelijkheid van zorg en welzijn onder druk kan komen te staan: **belang van ontwikkelen en bijhouden digitale en AI-vaardigheden**
4. Digitale tooling op het gebied van monitoren gezondheid, ondersteuning bij gedragsverandering in het kader van leefstijl: suggestie voor **levensloop aanpak. Vroeg beginnen.**
5. Data-ondersteunend werken en de potentie daarvan: werken aan **basis op orde!**

Ook belangrijk

Health in all policies: bijvoorbeeld huisvestings- en mobiliteitsbeleid: neem rol en mogelijkheden van digitale technologie integraal mee in plannen

Belang van (sociale) infrastructuren en leefomgeving: organiseren van zelf- en samenredzaamheid in buurten, wijken en dorpen. **Aanpakken met de inwoners, ervaringsdeskundigen en (vrijwilligers)organisaties die lokaal al actief zijn.**

Intergenerationele verbinding: **jong en oud** samenbrengen.

ZN wil health in all policies en minder medicalisering



Laura van Elst 24 juli 2025, 12:50 1259 keer gelezen

In aanloop naar de Tweede Kamerverkiezingen roepen zorgverzekeraars de politiek op om scherpe keuzes te maken die bijdragen aan een houdbaar en solidair zorgstelsel. Zo wil Zorgverzekeraars Nederland (ZN) dat de politiek voortbouwt op de AZWA- en HLO-zorgakkoorden en meer ruimte geeft aan complexe ggz.

Steeds meer mensen krijgen fysieke en mentale gezondheidsklachten door een gebrek aan hulp bij maatschappelijke problemen. "De gezondheidsverschillen tussen Nederlanders blijven groot én het zorgt dat de medische en langdurige zorg steeds meer overbelast raakt", waarschuwt ZN. "Voorkomen is beter dan genezen, maar dat betekent dat de politiek moet durven kiezen voor maatregelen die zich pas later terugbetalen."

Samenwerken aan
een **vitaal Drenthe**

Bron: Skipr.nl



Gezonde
marke

COMMUNICATIE IN CRISSITUATIES

De bibliotheek is geen culturele voorziening meer, maar een plek voor informatie en samenkomst, ook in geval van nood



Hans-Dieter Hiep is onderzoeker en docent informatica en cyberveiligheid bij de Nederlandse Defensie Academie (NLDA).



David Oldenhof-Boks is onderzoeker bij de Haagse denktank Socires.

Rond de jaarwisseling hebben alle Nederlandse huishoudens een overheidsbrochure ontvangen om hen voor te bereiden op een noodsituatie. Dat is ter aanvulling op de oproep om een noodpakket in huis te halen voor het geval zich een ramp voordoet, met als voorbeeld een overstroming of een stroomstoring. Nog sterker, secretaris-generaal van de Navo Mark Rutte zegt dat we ons geestelijk moeten voorbereiden op een nabije oorlogssituatie. De aangeslagen toon is helder; de overheid ziet dat de samenleving zich meer moet voorbereiden om een crisis goed te doorstaan.

Het is niet onterecht dat burgers nadenken wat ze moeten doen bij grote schalige ontregelingen. Het vraagt ook dat de overheid opnieuw al haar communicatiemiddelen tegen het licht houdt. Op dit moment hebben we immers weinig tot geen controle over de publieke communicatiemiddelen, omdat deze bijna volledig in handen zijn van Amerikaanse bedrijven. Sinds de herverkiezing van Donald Trump, zijn coalitie met Silicon Valley, en zijn wispelturige optreden als Navo-bondgenoot, hebben mensen steeds meer bedenkingen bij die afhankelijkheid.

In de overheidsbrochure wordt er een

centrale plek genoemd in de buurten waar mensen elkaar kunnen treffen wanneer er thuis geen internet, elektriciteit en dus geen communicatie meer mogelijk is. Een plek waar de overheid informatie verstrekt en waar mensen met de overheid te kunnen communiceren. Waar is die plek? De brochure laat dat in het midden, maar wij stellen voor dat het antwoord is: de openbare bibliotheek. Dit zijn publieke ontmoetingsplekken, gericht op samenkomst en informatie delen. Ze hebben ook weer volop overheidssteun: vanaf 1 januari 2026 is het een verplichting voor gemeenten om te zorgen voor bereikbare bibliotheekvoorzieningen. Ook hebben burgers vanaf die datum het recht om contact met de overheid via internet te hebben.

De bibliotheek is geen culturele voorziening meer, maar een essentiële voorziening. Zo werden ze ook gepositioneerd in de coronaperiode. Maar tijdens de coronaperiode gingen we ervan uit dat thuis altijd verbonden blijft met internet en elektriciteit. De huidige informatiepunten digitale overheid (DIO's) zijn al een stap in die richting, maar er is meer nodig om de bibliotheek aan te wijzen als communicatieplek wanneer er thuis geen elektriciteit, geen licht, en geen internet meer is, zoals het aanleg-

gen van een alternatief 'back-up'-netwerk. Het draagt bij aan weerbare buurten als iedereen weet: bibliotheken zijn decentrale informatie- en samenkomstplekken, ook in geval van nood.

Het alternatieve 'back-up'-netwerk dient volledig gescheiden te werken van de huidige internet- en elektriciteitsinfrastructuur. Een netwerk dat zéér energiezuinig is, zodat het zo lang mogelijk mee kan functioneren op noodaggregaten en hernieuwbare energie – voor als

Al meerdere Europese landen zijn bezig om een alternatief 'publiek internet' uit te rollen, op zowel kleine als grote schaal

centrale stroomvoorziening uitvalt of hapert. De bibliotheken dienen met speciale glasvezelkabels onderling verbonden te zijn, geheel los van het huidige gecommercialiseerde internet, omdat het ook goed en snel moet blijven werken wanneer dat 'gewone' internet eruit ligt. Alle apps die wij voor communicatie en dagelijks leven gebruiken werken dan tenslotte niet meer, en ook telefonie loopt tegenwoordig grotendeels via internet. Het goede nieuws is dat er al meerdere Europese landen bezig zijn om een degelijk alternatief 'publiek internet' uit te rollen, op zowel kleine als grote schaal.

We hopen uiteraard dat noodsituaties of oorlog zich niet voor gaan doen. Gelukkig zal het aanbieden van een 'publiek internet' veel meer opleveren dan alleen een noodinfrastructuur: dit alternatieve netwerk kan ook worden gebruikt voor het leveren van decentrale digitale diensten, zonder winstoogmerk en zonder sturende en verslavende algoritmes. Denk dan aan een eigen 'buurtapp' of een 'sociaal buurtmedium' – niet in handen van een bedrijf, maar van de buurt zelf. Voor bijna alle bigtechapplicaties ligt er al een publieke variant op de plank. Denk aan DeltaChat in plaats van WhatsApp, en Mastodon in plaats van Twitter/X. De bibliotheek is de plek om een veel groter deel van de bevolking hierin mee te nemen.

De noodinfrastructuur waar de recente overheidsbrochure om vraagt moet nog gebouwd worden. De bibliotheek is de vanzelfsprekende plek om de knooppunten van dit nieuwe netwerk neer te zetten, en zo hun vele buurtvestigingen te verbinden met een alternatief en publiek internet. Laat dit dan tegelijkertijd de basis zijn voor een hernieuwd internet, dat gezien de enorme verslavingen en buitenlandse invloeden met de dag urgenter wordt.

2 TEN EERSTE

COLUMN
FRANK HEINEN

De bibliotheek is tegenwoordig de bibliotheek niet meer. En gelukkig maar



Soms, op sneeuwdagen vol regen, dagen waar ze maanden als januari van maken, denk je: het ligt aan veel mensen, het ligt misschien wel aan alle anderen, maar het ligt niet aan mij. Althans: ik denk dat, soms. Het is een gedachte die zelden klopt, en waar je, zelfs als je toch klopt, weinig mee opschiet. Ik dacht het vroeger vaker. Vaak zat ik dan in de bibliotheek te studeren of te werken.

De Utrechtse bibliotheek was destijds gevestigd in een verouderd pand aan de Oudegracht. Overal stonden rijen met kasten vol boeken en cd's, en het was er meestal stil, op de piepende zolen van in het vak vergrijste bibliotheekmedewerkers na, het last-minute Binus-geblader van examenkandidaten en het gedribbel van de habitués-leden, een groep zich vals traag voortbewegende types met door het vele lezen versleten ogen en robuuste tassen van reeds lang opgedoekte winkelketers over hun schouder, die de indruk gaven dat ze zich nooit aan hun studententijd hadden willen ontworstelen.

Boven hield de bieb het midden tussen een door Borges ontworpen, oneindig kennispaleis en het kantoor van een noodlijdend bedrijf. Bij die enkeling die zich niet eerbiedig zwijgend tussen de kasten door bewoog, dacht ik geïrriteerd: het ligt niet aan mij.

Beneden was meer leven. De tafeltjes aan de ramen boden een prachtig uitzicht op de Dom, maar ik zat er vooral om te studeren en de gebruikers van de computers te observeren. Ik herinner me de man die de hele dag op vage streams tenniswedstrijden volgde en daar geld op inzette, de dame die talloze artikelen uit de krant kopieerde en een jongen die geregeld een uur voor zich uit staarde en dan weer vertrok. Alle aanwezigen waren wat ouder, zelfs de jongeren. In die tijd was de bibliotheek precies wat ik graag wilde dat-ie was.

Deze herinneringen dateren uit een recente geschiedenis, de schrale tijd dat het er betoerd voorstond in het bibliotheekwezen. Inmiddels maken we een revival mee: voormalig staatssecretaris Gunay Uslu introduceerde een zorgplicht (elke gemeente moet een fysieke bieb hebben, gaat in op 1 januari 2026), de koning benoemde het belang van bibliotheken in de Troonrede van 2023 en aantallen leden, uitleningen en activiteiten rijzen de pan uit. In een prachtig verhaal in NRC schreef Peter Zantingh vrijdag over drie bibliotheken die hij een jaar lang geregeld bezocht, en over de mensen die elke dag de bieb bezoeken zonder er ooit een boek te lenen. Ze ontmoeten anderen, en zijn even wat minder alleen dan ze ergens anders zouden zijn geweest.

Na de verhuizing naar het schitterende oude postkantoor vullen de gangen, de trappenhuizen en de studieruimten van de Bibliotheek Utrecht zich snel met scholieren, studenten, freelancers, taalmaatjes, filmleeshebbers, krantenlezers, administratiehulpjes, oude en nieuwe vreemde vogels, pauzerende maaltijdverzorgers, ouders met kinderen, bewonderend fluitende toeristen, passanten en de habitués van weleer, en kwam ik er weer eens achter dat een plek die voor veel mensen veel aantrekkelijker wordt, dat voor mij niet automatisch óók wordt.

Ligt dat aan die mensen? Nee. Aan mij? Mogelijk. De bibliotheek is geen plechtige, morsige plek meer waar het stil is en elke dag stiller wordt, maar een open plek die groeit en bloeit, tegen alle ontwikkelingen op cultureel-maatschappelijk gebied in. Er is volop leven, mensen lopen in en uit en er is van alles te doen. Een fysieke plek, waar alle soorten vreemden moeiteloos naast elkaar plaatsnemen, waar zich offline gemeenschappen vormen en waar je erachter kunt komen dat het ook best aan jou kan liggen, soms.

Samenwerken aan een **vitaal Drenthe**

Gezonde marke

Impact AI: voorbeelden

Spraak-gestuurd rapporteren in de spreekkamer



Samenwerken aan
een **vitaal Drenthe**

DAGBLAD NOORD

WWW.GVHN.NL > 24 UUR NIEUWS

Onderzoekers kunnen met AI virusuitbraak ontdekken

STEF ALTEHA

GRONINGEN Onderzoekers van het UMCG en Certe zijn in staat om dankzij een eigen AI-programma virusuitbraken in een vroeg stadium te ontdekken.

Stel je voor dat alles wat patiënten aan de huisarts vertellen wekelijks op een hoop wordt gegooid, waarna een AI-programma kijkt of er afwijkende patronen zichtbaar zijn. Dat er bijvoorbeeld significant vaker dan anders wordt gesproken over hoofdpijn, koorts en een verlies van reuk en smaak is dat misschien het begin van een nieuw gevaarlijk virus?

Dat is precies wat onderzoekers van het UMCG en Certe, onder leiding van epidemioloog/microbioloog Matthijs Berends hebben gedaan. Ze hebben hun AI-programma ERNIE getraind op meer dan 440.000 consulten die plaatsvonden tussen 2015 en 2020 bij huisartsen in Noord-Nederland.

„Het programma doet wat we al hoopten”, zegt promovendus Gijs Danoe. „Hij is echt in staat om virussen in de beginfase van de uitbraak te detecteren, nog voordat hij op de radar is bij bijvoorbeeld het RIVM.” De onderzoekers hebben hun bevindingen recent gepubliceerd in *Nature npj Digital Medicine*, een toonaangevend tijdschrift over digitale geneeskunde.

„De reden dat we dit zijn gaan onderzoeken is dat de traditionele surveillancetechnieken tekortschieten bij het detecteren van een virus, als de ziekte nog niet goed is gedefinieerd”, zegt Danoe.

De spreekkamer van de huisarts is de eerste plek waar een patiënt met klachten naartoe gaat. Als we al die gespreksverslagen verzamelen,

anonimiseren en AI laten kijken wat er afwijkt, dan kan er mogelijk sneller worden ingegrepen, is de gedachte van de onderzoekers.

ERNIE ontdekte met terugwerkende kracht dat er al in februari 2020, dus nog voor de eerste officiële patiënt bekend werd op de 27ste van die maand, een cluster bestond van consulten met symptomen die later typisch bleek voor COVID-19. „Daarnaast signaleerde het systeem de ongebruikelijke RSV-golf bij jonge kinderen in de zomer van 2021 en kon het in simulaties ook een fictieve uitbraak van het Westnijlvirus herkennen. In rustige periodes zonder uitbraken gaf het systeem geen valse alarmen”, aldus hoofdonderzoeker Berends.

„Dit kan zorg extra tijd geven om maatregelen te nemen bij pandemieën”

Nu het systeem blijkt te werken, is het de vraag of en hoe het kan worden ingezet in het zorgstelsel. „Die stap is nog ver weg en onderzoek van verder onderzoek”, legt Danoe uit. „Hoe dan ook moeten de huisartsendossiers periodiek naar het systeem worden gestuurd. Bijvoorbeeld wekelijks, want anders zit je niet dicht genoeg op een mogelijke uitbraak.”

Het kan echt iets toevoegen, benadrukt zijn collega Berends. „Dit kan zorg en overheid extra tijd geven om maatregelen te nemen bij toekomstige uitbraken of pandemieën”.



Gezonde
marke

Impact AI: risico's!

donderdag 29 januari 2026 DAGBLAD DE NOORDEN

IN HET NIEUWS 3

ChatGPT zet extra in op zorgmarkt

Een medische vraag stellen aan ChatGPT is voor veel mensen al normaal. Nu AI-producenten extra inzetten op de zorgmarkt, is het volgens Bart Scheerder (UMCG) hoog tijd om te waarschuwen.

STEF ALTENA

Elke dag worden wereldwijd zo'n miljard gesprekken gevoerd met ChatGPT. Tel daar alle vragen aan Microsoft Copilot, Google Gemini, Meta AI en al die andere aanbieders van AI-chatbots bij op en het begint al helemaal te duizelen.

Het levert de techbedrijven een informatiepositie over individuen en samenlevingen op waar geen enkele beleidsmaker bij in de buurt komt", zegt Bart Scheerder, AI-specialist van het UMCG.

In een paar jaar tijd is het gebruik van generatieve AI voor heel veel consumenten normaal geworden. Zelf doet Scheerder er ook aan mee. „Ik maak soms een foto van de inhoud van mijn koelkast en vraag ChatGPT dan om er een lekker gerecht van samen te stellen”, zegt Scheerder, die mede-oprichter is van AI-lab van het UMCG. „Daar is heeel goed in en het kan weinig kwaad.”

Het stellen van een vraag over iets medisch ligt wat hem betreft heel anders. Voor veel mensen is ook dat al heel normaal geworden. Voor een vraag over wat te doen bij een ingegroeide teennagel is het nog niet zo



Bart Scheerder, AI-deskundige van het UMCG. foto: umcg

erg. Maar wat als je als vrouw vertelt dat je buikpijn hebt en last van misselijkheid en ook al een paar weken over tijd bent?

„Nu weet OpenAI, Microsoft of Amazon dus dat je mogelijk zwanger bent. Het zal je een zwangerschapstest adviseren. Wat nou als hij er dan ook meteen een specifieke aanbieder bij noemt die OpenAI daarvoor betaalt? Dat gebeurt nu nog niet maar zou in de toekomst heel goed kunnen. En of dat zo is, dat weet je niet, omdat de techreuzen geen openheid geven over hun geldschietters”, zegt Scheerder.

De chatbots komen met medische

‘De informatie is lang niet altijd 100 procent correct’

informatie die betrouwbaar overkomt, maar lang niet altijd 100 procent correct is. Dat komt volgens Scheerder grotendeels doordat de modellen getraind zijn met bergen informatie die vooral afkomstig is uit de Verenigde Staten, waar farmaceuten veel meer reclame mogen

maken dan in Nederland. Die reclame zit dus in het model verweven wat de antwoorden van de chatbots kan beïnvloeden.

„Het is al zeer de vraag of de informatie van de farmaceuten wel correct is. Daarnaast is die informatie gericht op de Amerikaanse consument. We weten dat de patiënt in de VS niet altijd hetzelfde is als de patiënt in Europa, laat staan die in Nederland. Terwijl de informatie wel op de situatie hier wordt geprojecteerd. Daar moet je heel erg mee oppassen.”

Voor medische vragen zou een Nederlandse patiënt eigenlijk zijn

licht moeten opsteken op Thuisarts.nl. Hier staat alleen maar informatie en advies op die door huisartsen en specialisten is goedgekeurd. Scheerder ziet dat dit succesvolle platform links en rechts wordt ingehaald door de hapklare (maar niet altijd correcte) medische info van de chatbots.

Het is volgens Scheerder nog eens extra tijd voor een wake-upcall omdat alle grote aanbieders van AI-chatbots er wat betreft informatie over gezondheidszorg een schepje bovenop doen. De afgelopen weken bracht de ene na de andere aanbieder een AI-gezondheidsapp op de markt, zoals Chat GPT Health, Anthropic Claude for Health Care en Amazon One Medical.

Alle apps combineren openbare medische informatie met persoonlijke info van de gebruiker, afkomstig van bijvoorbeeld de smartwatch en medische dossiers van het ziekenhuis. De app van Amazon gaat vooralsnog het verst en kan op basis van je klachten en dossier een afspraak inplannen bij een zorgverlener en ook alvast voor je kijken hoe dit het best vergoed kan worden.

De eerste versies zijn nog sterk op de Amerikaanse markt gericht. Scheerder voorspelt dat het niet lang zal duren voordat ook veel Europese patiënten hun gegevens gaan koppelen.

„Er wordt wel gezegd dat Amerikanen innoveren, Chinezen kopiëren en Europeanen reguleren”, zegt Scheerder. „Dat heeft tot gevolg dat we hier vaak achteraan aansluiten bij nieuwe ontwikkelingen. Maar wat betreft AI en persoonlijke medische informatie vind ik het helemaal niet erg dat we hier drempels hebben, zoals de Algemene Verordening Gegevensbescherming.”

„Dat Amerikaanse techbedrijven via hun AI-producten proberen een onmisbare schakel te worden tussen patiënt en zorg, is duidelijk, zegt Scheerder. „Het is een trend waar ik huiverig voor ben en waar de consument zich absoluut bewust van moet zijn. Het wordt tijd dat we hier antwoorden op verzinnen.”

Onafhankelijke studie stelt veiligheid ChatGPT Health ter discussie

WO 25 FEBRUARI 2026 - 15:45



In meer dan de helft van de casussen die volgens artsen directe spoedzorg vereisten, adviseerde ChatGPT Health geen onmiddellijke gang naar de spoedeisende hulp.

Een eerste onafhankelijke veiligheidsanalyse van ChatGPT Health wijst op mogelijke risico's bij het inschatten van spoedeisende zorg en bij suïcidepreventie. Onderzoekers van de Icahn School of Medicine at Mount Sinai publiceren hun bevindingen in Nature Medicine en pleiten voor structurele, externe evaluatie van AI-gezondheidstools.

atGPT Health, gelanceerd in januari 2026 door OpenAI, wordt volgens de ontwikkelaar dagelijks door ongeveer 40 miljoen gebruikers gebruikt voor gezondheidsinformatie en advies. De tool geeft

Samenwerken aan een **vitaal Drenthe**

Gezonde marke

Strategische doelen digitalisering werkagenda Gezonde Marke als een voorbeeld

1. In 2040 **werken alle professionals** binnen het gezondheids-ecosysteem van Drenthe **integraal samen op basis van databeschikbaarheid** t.b.v. primair en secundair gebruik.
2. In 2040 **voert iedere inwoner in de regio, die dat wil en kan, regie op de eigen gezondheid en de eigen leefstijl** d.m.v. passende digitale hulpmiddelen, waaronder een inwonerplatform met 1 digitale voordeur. Ontwerp van dit platform is voor de zomer 2026 gereed.
3. In 2040 vindt alle zorg en ondersteuning binnen het gezondheidsecosysteem op een **passende hybride manier plaats**, digitaal als het kan en fysiek als dit nodig is.

Bestaande use-cases die als een voorbeeld kunnen dienen voor opschaling
Insteek daarbij: samenwerken op Noord-Nederlandse schaal

A close-up photograph of several people's hands clasped together in a circle, symbolizing teamwork and collaboration. The hands are of various skin tones and are positioned in a way that suggests a group effort. The background is dark and out of focus, with some colorful elements like a blue bag and a white shirt. The overall mood is one of unity and shared purpose.

**Samen werken aan digitalisering,
samen keuzes maken en prioriteren**

Uitnodiging

1. Welke kansen ziet u voor uw eigen dagelijkse praktijk?
2. Welke stappen zijn morgen al mogelijk vanuit uw eigen rol en werkcontext?
3. Wie of wat heeft u daarbij nodig?

Vragen?

anja.vanderheide@gezondemarke.nl

Relevante websites

IZA-programma's in Noord-Nederland: [Gezond Groningen](#), [FRIZA](#) en [Gezonde Marke](#)

[Digitale academie Noord-Nederland](#)

[Digital Literacy Coalition](#)

[Health Noord](#)

[Learning Community Coding for Care and Cure](#): leren over AI in de zorg

[Digital Health Ecosysteem Noord-Nederland](#): ook voor sociaal domein

[Technologie en Zorg Academie Groningen](#)