

UITGEBRACHT IN SEPTEMBER 2026

De staat van digitalisering in de huisartsenzorg



Waarom dit onderzoek is gedaan

Digitalisering wordt vaak gezien als hét antwoord op de werkdruk. In de praktijk zie je net zo vaak het tegenovergestelde: een systeem dat meer werk oplevert dan werk uit handen neemt.

Dat komt doordat digitalisering te vaak als een technisch vraagstuk wordt behandeld. Terwijl het dat niet is. De mate van digitalisering van een praktijk wordt niet bepaald door de technologie, maar de manier waarop mensen die technologie inzetten en samenwerken. Een praktijk kan over de modernste systemen beschikken en toch vastlopen. Terwijl een ander met eenvoudige middelen grote stappen zet, omdat de techniek klopt, het team is meegenomen en er goed wordt samengewerkt met andere praktijken in de regio.

Maar wat hebben praktijken nú echt nodig om de toenemende druk het hoofd te bieden? En waar staat de sector eigenlijk? De antwoorden zochten we in de praktijk: bij ruim 340 huisartsen, praktijkmanagers en assistenten uit vrijwel alle regio's in Nederland.



Martin Kemper
Directeur Advitronics

De digitale volwassenheid van de eerstelijnszorg groeit vooral wanneer praktijken worden ondersteund in technologie en adoptie. Daarnaast is het belangrijk dat praktijken binnen een regio samen optrekken op het gebied van infrastructuur en data, en dat praktijken hun keuzes maken vanuit een gezamenlijke visie. De toekomst van de huisartsenzorg ligt niet in losse digitale oplossingen, maar in één verbonden ecosysteem waarin technologie, data en mensen samen werken aan goede, toegankelijke en veilige zorg.

Met dit onderzoek willen we dat gesprek voeden, door de ervaringen van ruim 340 praktijken te delen. Ik hoop dat het u helpt om gerichte keuzes te maken waar digitalisering echt werk uit handen neemt.

In dit rapport

Voorwoord	02
Inhoudsopgave	03
Onderzoeksmethode	04
Samenvatting	05
Belangrijkste uitkomsten	06
Inzichten per thema	08
1. Organisatie	10
2. ICT	13
3. Data	16
4. Adoptie	19
5. Beveiliging	22
Interpretatie: van cijfers naar betekenis	23
Wat betekent dit voor praktijk en regio?	24
Grip op zorg? Dat begint met grip op ICT	25
Wat kenmerkt de digitale voorlopers?	26
Waar liggen de kansen?	27
Uitgebreide onderzoeksverantwoording	28

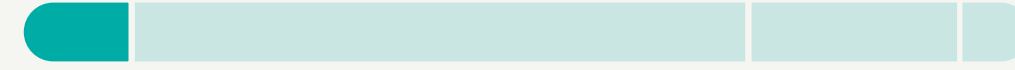
— ONDERZOEKSMETHODE

Over dit onderzoek

In dit onderzoek (2026) brachten we de digitale volwassenheid van huisartsenpraktijken in Nederland in kaart. Ruim 340 huisartsen, praktijkmanagers en assistenten uit vrijwel alle regio's vulden een online vragenlijst in over vijf thema's: organisatie, ICT, data, adoptie en beveiliging.

Op basis van hun antwoorden zijn de praktijken ingedeeld in vier profielen, van minst tot meest digitaal ontwikkeld. Deze vier profielen zijn geen officiële standaard, maar een praktische lens om de uitkomsten te ordenen. Ze laten zien waar praktijken nu staan, hoe respondenten verdeeld zijn en wat de verschillende niveau's van digitale volwassenheid kenmerkt. Een uitgebreide verantwoording vindt u achterin.

11%



Digitale starter (n=38)

De basisinrichting is nog niet op orde. Veilig inloggen en werken in de Cloud zijn nog niet vanzelfsprekend, en geavanceerde toepassingen ontbreken vrijwel. Digitalisering staat op de agenda, maar veel werk gebeurt nog handmatig. Data wordt nauwelijks gebruikt.

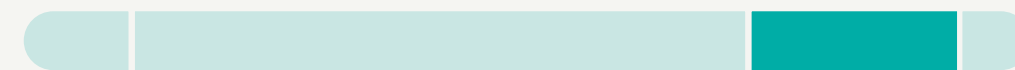
61%



Digitaal actief (n=209)

De grote middengroep. De digitale basis staat stevig, maar aanvullende toepassingen die kunnen bijdragen aan verdere efficiëntie worden nog weinig gebruikt. Ook zijn verantwoordelijkheden rond informatiebeveiliging vaak nog niet formeel belegd. De basis is er, maar échte werkdrukverlichting blijft nog uit.

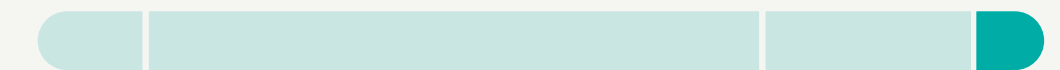
21%



Digitaal gevorderd: (n=71)

Een duidelijk hoger niveau. Deze praktijken zetten vaker geavanceerde digitale toepassingen in om tijd te besparen in zorgprocessen. Data wordt actiever ingezet voor sturing en vaker gedeeld, en verantwoordelijkheden rondom informatiebeveiliging vaker formeel vastgelegd.

7%



Digitaal voorlopend: (n=24)

De voorlopers. Technologie, data en mensen zijn verweven: AI, data dashboards en zorg op afstand horen bij de dagelijkse werkwijze. Ze zoeken de samenwerking met de regio op, benutten vaker vergoedingen en budgetten en verantwoordelijkheden zijn formeel geregeld. Digitaal werken wordt bewust ingezet om zorgprocessen efficiënter te maken in de dagelijkse praktijkvoering.

Onderzoek in het kort

De meeste huisartsenpraktijken hebben de digitale basis op orde: ze loggen veilig in, hebben een patiëntenportaal en werken in de cloud. Maar de vervolgstappen, juist de toepassingen die tijd besparen en werkdruk verlagen, blijven liggen. De vervolgstappen, juist de toepassingen die tijd besparen en werkdruk verlagen, blijven liggen. Vrijwel alle huisartsenpraktijken zijn aangesloten bij een Regionale Huisartsen Organisatie (RHO), een samenwerkingsverband dat voor digitalisering nog veel meer zou kunnen betekenen dan nu het geval is.

Werkdruk is voor praktijken de grootste zorg. Een belangrijk deel daarvan komt niet alleen voort uit personeelstekorten of een toenemende zorgvraag, maar ook uit de manier waarop systemen zijn ingericht. Beperkte koppelingen, dubbele registraties en administratieve belasting kosten dagelijks veel tijd. Juist dat deel is op te lossen. Praktijken vragen dan ook niet om nog meer nieuwe technologie of vooruitstrevende innovaties. Ze willen eenvoudige tools die werken en systemen die op elkaar aansluiten.

Bijna elke praktijk is aangesloten bij een regionale huisartsenorganisatie (RHO). Maar die samenwerking wordt nog niet volledig benut voor digitalisering. Juist de praktijken die digitaal het verst zijn, laten zien hoe het wél kan. Zij werken vaker samen met de regio, delen hun data en hebben stappen gezet met betrekking tot hun informatiebeveiliging. De belangrijkste conclusie van dit onderzoek is dat digitale volwassenheid verder reikt dan technologie alleen. De grootste winst ligt niet in nieuwe tools, maar in de manier waarop zorgprofessionals worden ondersteund bij de inzet van technologie en het verbeteren van hun digitale vaardigheden. Voor praktijken én regio's ligt hier een kans om de volgende stap te zetten: naar minder administratieve lasten, betere samenwerking en meer regie op het zorgproces.

Belangrijkste uitkomsten

1

De staat van digitalisering: de basis staat, de winst blijft liggen.

6 op de 10 praktijken (61%) zit op niveau 2 van de 4: het fundament ligt er, maar juist in de vervolgstappen zit de grootste tijdwinst, en daar stokt het vaak.

2

Praktijken zijn regionaal verbonden, maar maken digitale keuzes vaak zelfstandig

86% is aangesloten bij een regionale organisatie, maar 7 op de 10 maakt digitale keuzes zelfstandig. Zo wordt de kracht van samen kiezen en samen investeren te weinig benut.

3

Een deel van de werkdruk heeft een digitale oorzaak en is op te lossen.

77% noemt werkdruk de grootste uitdaging. Dit ontstaat deels door systemen die niet samenwerken en dubbel werk opleveren: druk die je kunt verlichten zonder extra personeel.

4

Praktijken willen geen vooruitstrevende innovatie, maar eenvoud.

64% vraagt om simpele tools die direct werkdruk verlagen. Oplossingen die ingewikkelder zijn dan het probleem, landen niet op de werkvloer.

5

Data blijft binnen de eigen muren.

6 op de 10 praktijken gebruikt data alleen voor zichzelf; nog geen derde deelt het met samenwerkende praktijken of de regio. Zo ontbreekt het gedeelde overzicht om regionaal te leren, afspraken te maken en ondersteuning gericht in te zetten.

6

De techniek is er, het gebruik blijft achter.

Maar 6% van de teams is echt digitaal sterk. Investeren in nieuwe tools loont pas echt als mensen worden meegenomen in het gebruik.

7

Praktijken voelen zich veiliger dan ze zijn.

Ze geven zichzelf een 7,0 voor informatiebeveiliging, maar 87% heeft het niet officieel geregeld. Met de snelle ontwikkeling van cyberdreigingen is dat een reëel risico.

Inzichten per thema

Samen in de regio, maar wie bepaalt de koers?

Bijna elke praktijk is aangesloten bij een regionale huisartsenorganisatie (RHO). Hoe die samenwerking doorwerkt in digitale keuzes, bepaalt mede het tempo waarin een praktijk zich ontwikkelt.

In dit thema keken we naar de manier waarop praktijken hun digitale keuzes maken en organiseren. De vraag daarbij is of de regionale huisartsenorganisaties voldoende richting en ondersteuning bieden om digitale samenwerking echt te ontwikkelen.



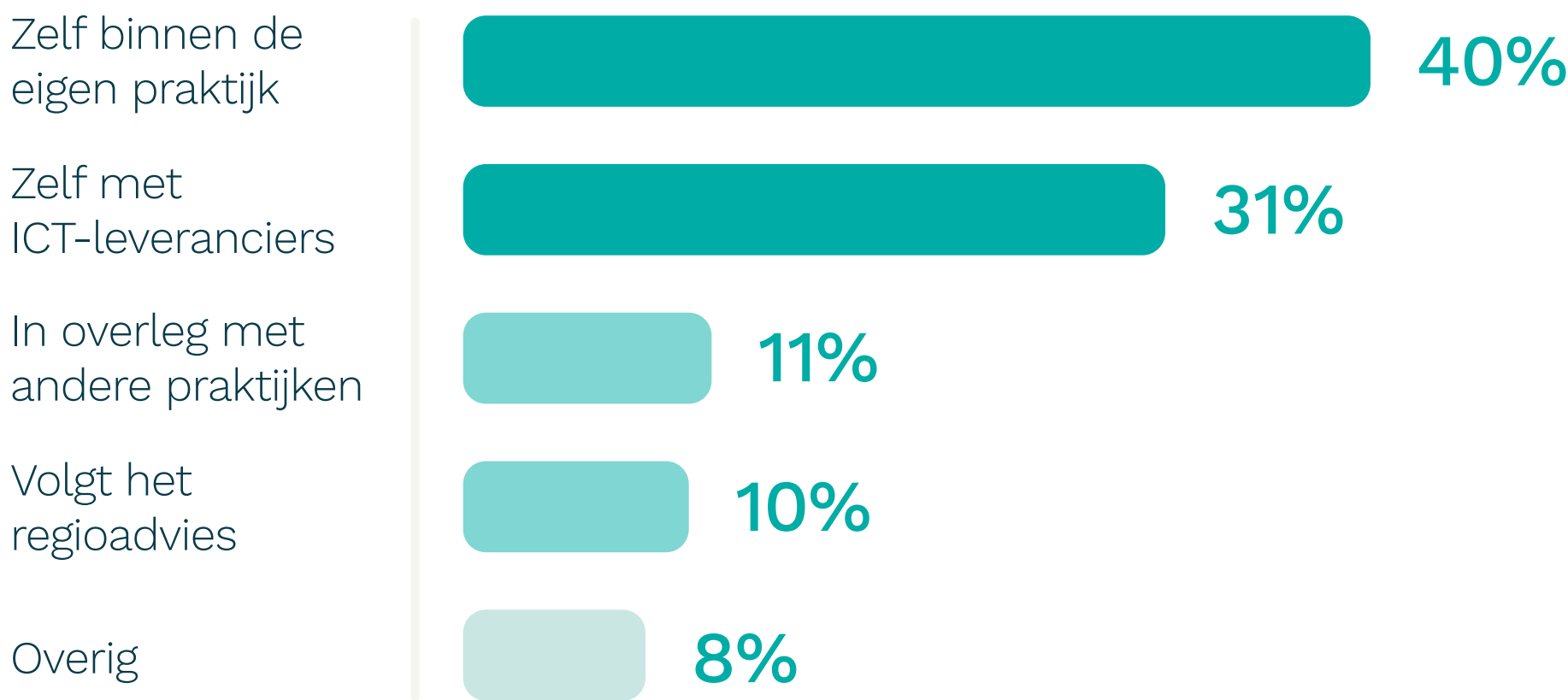
— THEMA 1: ORGANISATIE

Wat huisartsenpraktijken zeggen

- **86% is aangesloten bij een regionale huisartsenorganisatie (RHO).** De regionale structuur staat hiermee stevig; bijna elke praktijk is verbonden.
- **Digitalisering wordt individueel ingevuld.** 71% beslist zelf over ICT-keuzes (al dan niet met een ICT-leverancier), slechts 10% volgt het advies van de regio.
- **Hoe verder een praktijk gedigitaliseerd is, hoe vaker zij regionale ondersteuning, advies of financiering benut.** Het regioadvies volgen stijgt van 5% (digitale starters) naar 38% (digitale voorlopers).
- **Datzelfde geldt voor financiering.** 62% benut vergoedingen of regionale financiering, oplopend van ±24% bij de digitaal startende praktijken tot ±88% bij de voorlopers.

Digitale keuzes worden vooral alleen gemaakt

Hoe praktijken hun ICT-keuzes maken



Bron: Advitronics Digitale Volwassenheid Huisartsenpraktijken Onderzoek 2026 (n=342)

“ Je hoeft niet als tachtig praktijken allemaal zelf het wiel opnieuw uit te vinden. Je kunt van elkaar leren en je hebt een gezamenlijke agenda.



Frank van Deursen
CMIO, HP Hopveld

Kerninzicht

Regionale samenwerking wordt gefaciliteerd, maar nog niet volledig benut voor digitalisering.

Bijna elke praktijk is aangesloten bij een RHO, en toch maken praktijken hun digitale keuzes overwegend zelfstandig. Opvallend is dat juist de digitaal volwassenere praktijken wél de regio opzoeken, voor advies (5%→38%) en financiering (24%→88%).

Digitale volwassenheid is daarmee niet alleen een kwestie van technologie, maar van afstemming: van losse individuele keuzes naar gedeelde uitgangspunten, gezamenlijke voorzieningen en ondersteuning waar dat waarde toevoegt. Blijft die afstemming uit, dan verdiepen de verschillen in digitale volwassenheid zich verder. Dat bemoeilijkt samenwerking, gegevensuitwisseling en gezamenlijke ontwikkeling, met risico's voor kwaliteit en continuïteit van zorg.

Meer systemen, minder werk?

Vrijwel elke praktijk werkt digitaal, maar technologie is geen doel op zich. Wat telt, is of systemen het dagelijkse werk ondersteunen en op elkaar aansluiten.

In dit thema keken we niet alleen naar welke technologie aanwezig is, maar vooral of die merkbaar tijd teruggeeft aan huisarts, assistent en praktijkmanager.

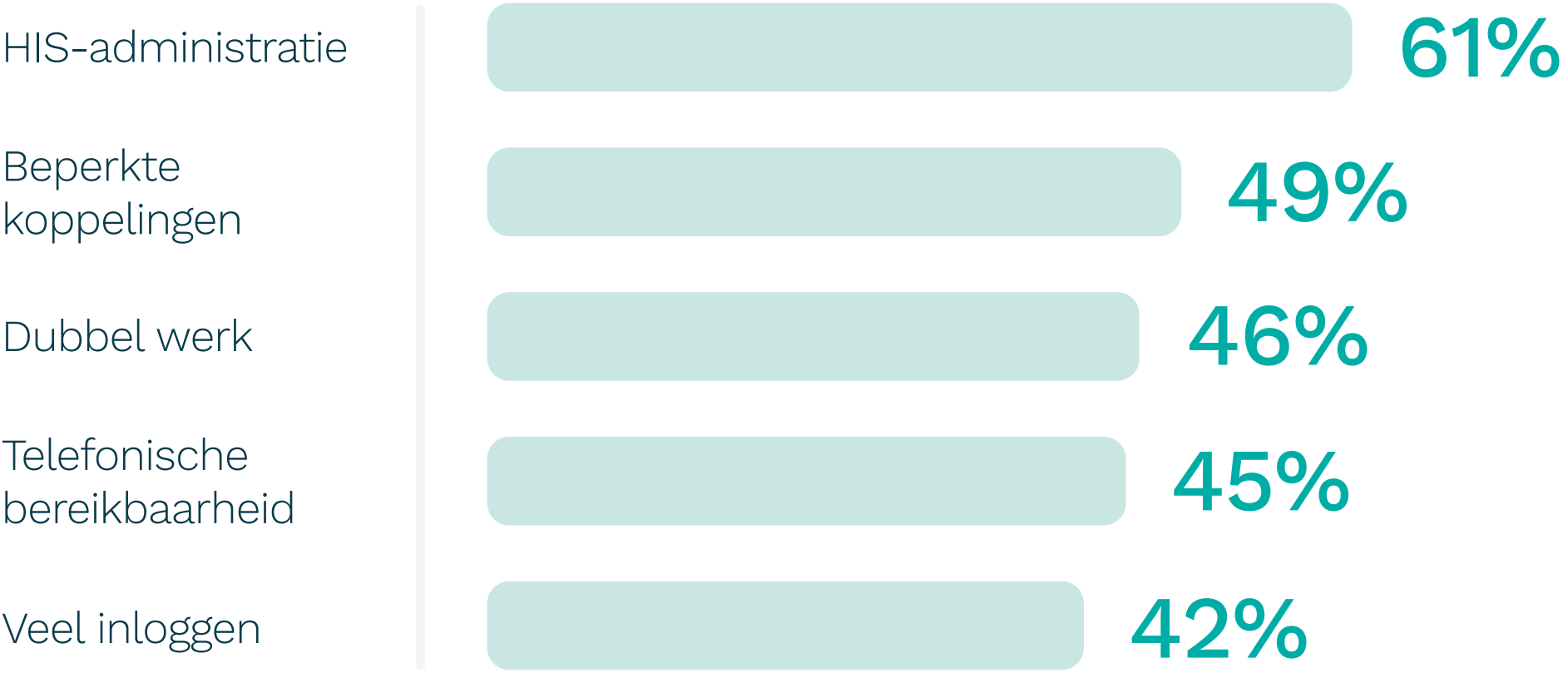


Wat huisartsenpraktijken zeggen

- **61% van de praktijken heeft de basis op orde, maar de verdieping ontbreekt.** De basis is breed aanwezig (veilig inloggen 87%, patiëntportaal 82%, cloud 65%), maar de tijdwinnende vervolgstappen blijven achter (triage en consultvoorbereiding 37%, AI-tools 31%, telemonitoring / zorg op afstand 23%).
- **Werkdruk is met 77% veruit de grootste uitdaging.** Niet alles daaraan is beïnvloedbaar: personeelstekort en een groeiende zorgvraag liggen buiten de macht van de praktijk. Maar een ander deel is wel oplosbaar, de tijd die verloren gaat aan registratie en administratie in het HIS (61%), beperkte koppelingen tussen systemen (49%) en onnodige herhaling van handelingen (46%).
- **Onbekendheid met digitale oplossingen is onderdeel van het probleem.** De grootste belemmeringen om verder te digitaliseren zijn gebrek aan tijd (51%) en geen overzicht in de mogelijkheden(42%). De markt wil wel, maar vraagt begeleiding om de juiste stappen te zetten.
- **Praktijken zoeken ontzorging, geen extra complexiteit.** Er is een grote behoefte aan simpele tools die direct de werkdruk verlagen (64%) en betere integraties tussen systemen (49%).
- **Digitale systemen staan bovenaan de prioriteitenlijst** om toekomstbestendig te worden (55%), vóór AI-toepassingen/automatisering en ondersteuning bij werkdrukverlaging (beide 44%). Infrastructuur (digitale werkplek, bereikbaarheid) volgt met 28%.
- **Bereikbaarheid blijft een onderschatte tijdvreter** 45% noemt telefonische bereikbaarheid, terwijl meer dan de helft nog niet met terugbelverzoeken werkt.

De grootste tijdvreters zijn techniek

Processen die de meeste tijd kosten



Bron: Advitronics Digitale Volwassenheid Huisartsenpraktijken Onderzoek 2026 (n=342)

“ De grootste uitdaging in de digitalisering zijn de koppelingen, en vooral het slim koppelen, zonder te veel fouten of miscommunicatie.



Jos van der Sande
Huisarts

Kerninzicht

De werkdruk in de huisartsenpraktijk is maar deels een kwestie van te weinig personeel.

Werkdruk ontstaat vaak juist waar systemen niet goed samenwerken: bij administratie, telefonie, inloggen, ontbrekende koppelingen en dubbele registraties. De digitale basis staat inmiddels, maar daar stopt het; juist de stappen die echt tijd besparen blijven liggen. Niet uit onwil of geldgebrek, maar door een tekort aan tijd, kennis en overzicht. Praktijken vragen dan ook geen nieuwe technologie, maar eenvoud en samenhang. Daar, in het deel van de werkdruk dat wél te sturen is, ligt de grootste digitale winst.

Data genoeg, maar wat leren we ervan?

Data kan praktijken helpen beter te sturen: op capaciteit, kwaliteit en continuïteit. De waarde ervan hangt af van hoe gegevens worden ingezet: als intern hulpmiddel, of als gedeelde basis voor samenwerking.

In dit thema keken we naar hoe praktijken data verzamelen en gebruiken, en of ze die ook delen en vergelijken met andere praktijken.



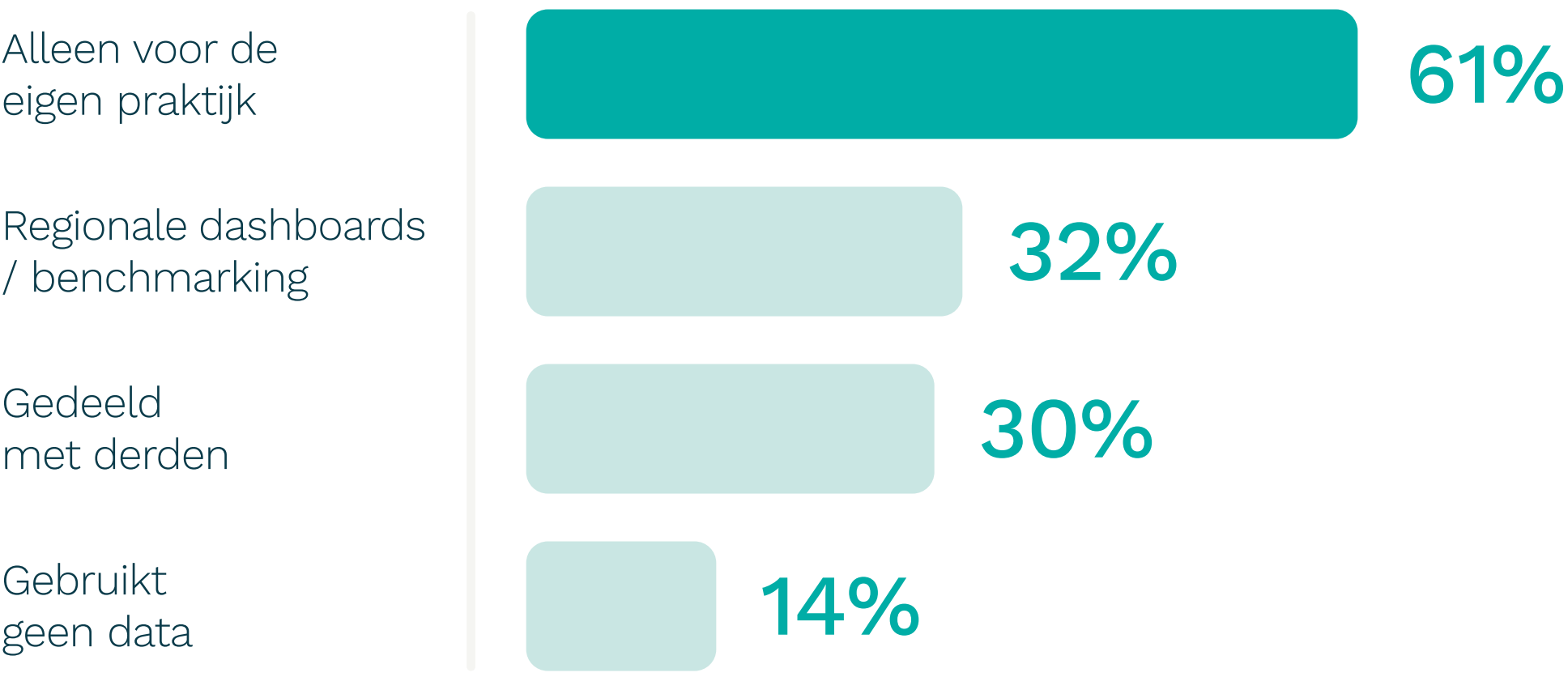
— THEMA 3: DATA

Wat huisartsenpraktijken zeggen

- **Bijna alle praktijken doen al iets met data.** Slechts 14% gebruikt helemaal geen data voor sturing en inzicht.
- **Het gebruik is vooral intern gericht.** 61% zet data in voor inzicht en sturing binnen de eigen praktijk, en 22% werkt met dashboards van de eigen praktijkprocessen.
- **Onderling delen en regionaal sturen blijft beperkter.** 30% deelt anoniem data met andere praktijken, zorginstanties of regio organisaties, en 32% gebruikt regionale dashboards of benchmarking.
- **De regionale dimensie groeit sterk met digitale volwassenheid.** Het gebruik van regionale dashboards en benchmarking loopt op van 18% bij de minst volwassen praktijken tot 58% bij de voorlopers, terwijl het aandeel dat géén data gebruikt daalt van 39% naar 4%.

Data blijft binnen eigen muren

Hoe praktijken data gebruiken - Meerdere antwoorden mogelijk



Bron: Advitronics Digitale Volwassenheid Huisartsenpraktijken Onderzoek 2026 (n=342)

“ Nu kunnen we zien dat er op een maandagochtend zeshonderd telefoontjes waren en dat er driehonderd hadden opgehangen. Dat konden we vroeger niet zien.



Andrea Koelewijn
Praktijkmanager, HOED Zeehos

Kerninzicht

**Data is in de huisartsenpraktijk
vooral een interne spiegel.**

Vrijwel elke praktijk verzamelt en gebruikt gegevens, maar bijna altijd alleen voor zichzelf; delen en regionaal vergelijken blijven de uitzondering. Pas wanneer praktijken digitaal volwassener worden, verschuift data van interne spiegel naar regionale leer- en verbeterbasis.

Daarmee is data de stille voorwaarde voor regionale regie: zolang elke praktijk alleen naar de eigen cijfers kijkt, ontbreekt het gedeelde beeld dat nodig is om regionaal te leren, knelpunten te zien en samen verbeterafspraken te maken.

— THEMA 4: ADOPTIE

De technologie is er, maar wordt ze ook gebruikt?

Digitale mogelijkheden leveren pas waarde op wanneer ze onderdeel worden van de dagelijkse werkwijze. Adoptie is daarmee geen bijzaak maar een belangrijke randvoorwaarde.

In dit thema keken we of praktijken hun systemen vooral kúnnen gebruiken en dat digitaal werken echt onderdeel is geworden van hoe het team de zorg organiseert.



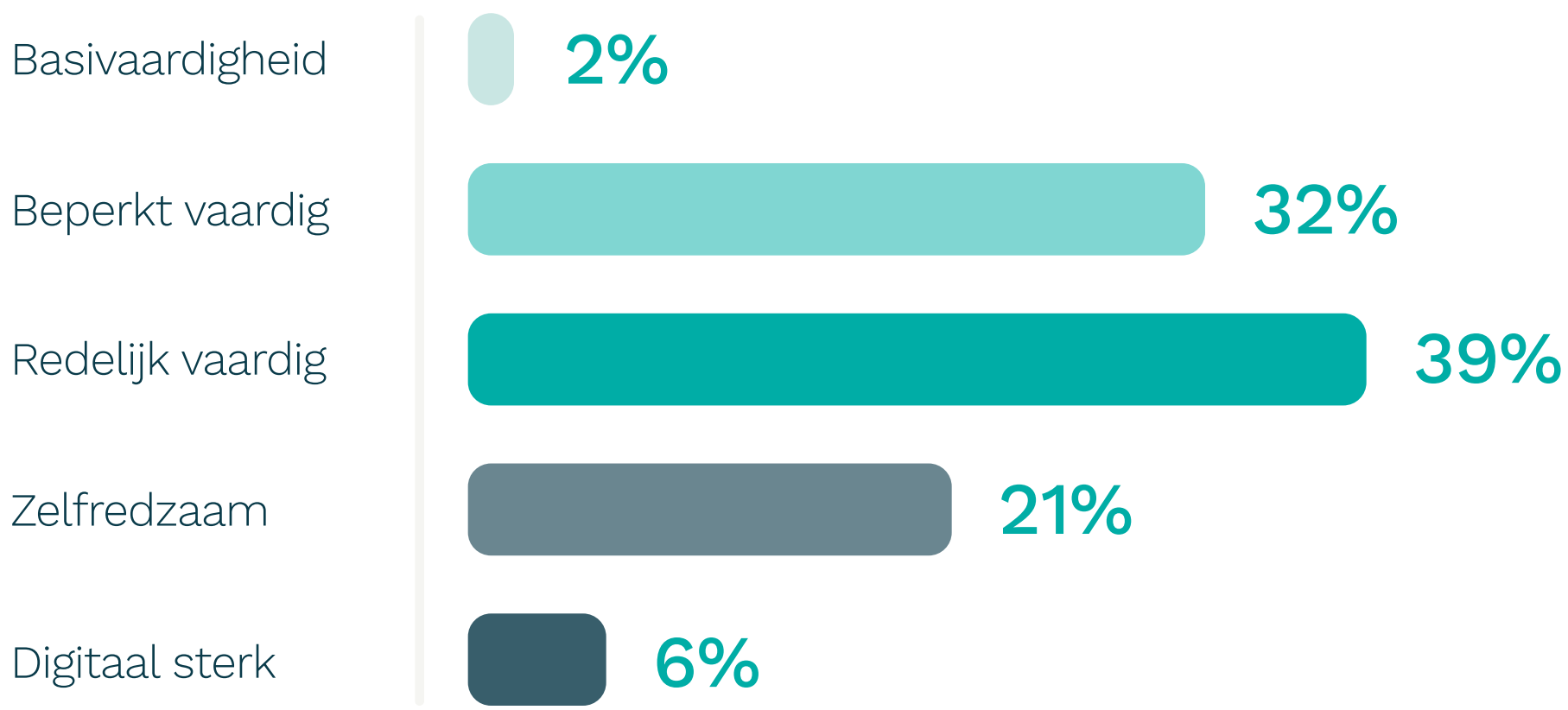
— THEMA 4: ADOPTIE

Wat huisartsenpraktijken zeggen

- **Digitale vaardigheid is vaak van een gemiddeld niveau.** Slechts 6% beoordeelt zichzelf als “digitaal sterk”, terwijl 1 op de 3 (34%) op basis- of beperkt niveau zit. De grootste groep (39%) is “redelijk vaardig”: kan de systemen gebruiken, maar nieuwe functies vragen uitleg en ondersteuning.
- **Digitale tools zijn voor de meeste praktijken “handig”, nog niet “onmisbaar”.** Voor 51% zijn digitale tools een hulpmiddel voor bepaalde taken, en slechts 38% ervaart ze als integraal of onmisbaar onderdeel van het werk.
- **Vaardigheid groeit sterk met digitale volwassenheid.** Het aandeel “beperkt vaardig” daalt van circa 39% bij de minst volwassen praktijken naar 8% bij de gevorderden, terwijl “digitaal sterk” oploopt tot 17% bij de voorlopers.
- **De inschatting van digitale vaardigheden, hangt af van wie het gevraagd wordt.** Praktijken waar een assistent de vragenlijst invulde, schatten het team vaardiger in (29% kiest “zelfredzaam”) dan praktijken waar de huisarts antwoordde (14%). Wie het dichtst op de dagelijkse systemen zit, is het meest overtuigd van de eigen vaardigheid.
- **Gebrek aan vaardigheden belemmert succesvolle digitalisering.** Als praktische ondersteuning worden training/scholing (17%) en digicoaching op de werkvloer (15%) genoemd.

Maar 6% van de teams is echt digitaal sterk

Zelfinschatting digitale vaardigheid van het team



Bron: Advitronics Digitale Volwassenheid Huisartsenpraktijken Onderzoek 2026 (n=342)

“ Als je al jaren met een open kraan werkt en je krijgt ineens de regie over de knoppen, dan vraagt dat een gedragsverandering.



Anneke Stoks
Praktijkmanager, De Schakel

Kerninzicht

De praktijken die digitaal het verst komen, danken dat niet aan betere systemen, maar aan betere adoptie.

De systemen zijn er, maar de meeste teams gebruiken ze “redelijk” en zien ze als handig hulpmiddel, niet als vanzelfsprekend onderdeel van het werk. Echt digitaal sterk is slechts een kleine voorhoede, en vaardigheid groeit pas mee naarmate praktijken digitaal volwassener worden.

Bovendien kleurt de rol het beeld: wie dichterbij de systemen zit, is optimistischer dan wie over de investeringen beslist. De winst zit dan ook niet in nóg een tool, maar in begeleiding en adoptie: in mensen meenemen, niet alleen techniek leveren.

Zeker voelen, of zeker weten?

Informatiebeveiliging is voor huisartsenpraktijken essentieel: ze werken dagelijks met gevoelige patiëntgegevens. Naarmate praktijken meer digitaal samenwerken en data delen, wordt goede borging belangrijker.

In dit thema keken we naar hoe praktijken hun beveiliging zelf beoordelen en hoe verantwoordelijkheden en afspraken zijn belegd.



— THEMA 5: BEVEILIGING

Wat huisartsenpraktijken zeggen

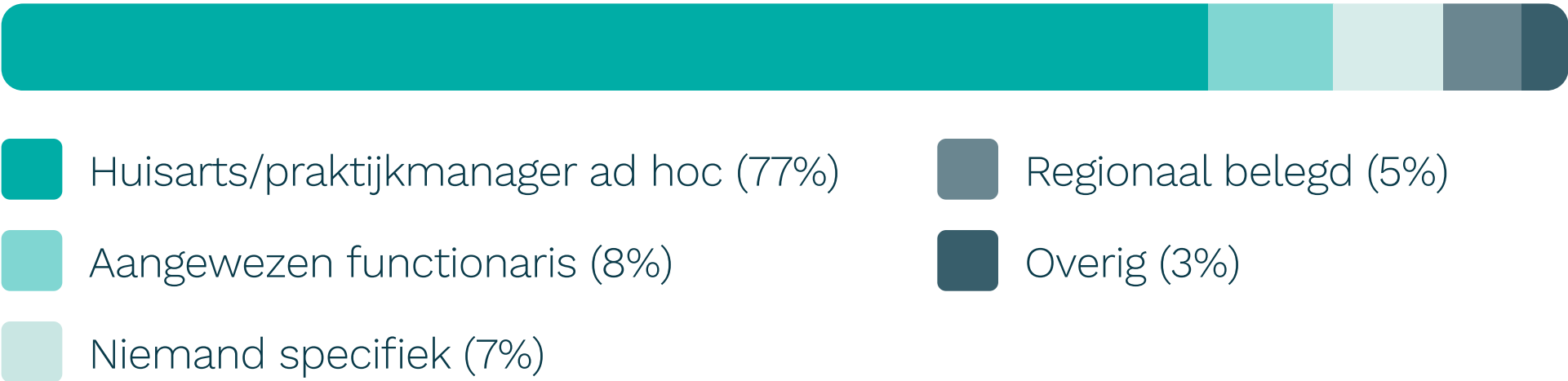
- **Praktijken vinden dat ze het redelijk goed doen.** Ze geven zichzelf gemiddeld een 7,0 voor informatiebeveiliging en privacy.
- **Maar de organisatorische borging ontbreekt.** 87% heeft security niet formeel of structureel belegd, en 77% regelt het ad hoc via de huisarts of praktijkmanager.
- **Slechts 29% doet aan compliancebeheer (NEN/NIS2-checks, audits, risicoanalyse, datalekprocedures).** Daarnaast noemt maar 21% beveiliging en privacy als prioriteit om toekomstbestendig te worden.
- **Formele borging groeit sterk met digitale volwassenheid.** Bij de meer volwassen praktijken (niveau C en D) is security veel vaker formeel belegd (33–38%) dan bij de minder volwassen praktijken (3–5%).
- **De kloof tussen gevoel en borging is het grootst in de grote middengroep.** Niveau B, goed voor 61% van alle praktijken, geeft de eigen beveiliging gemiddeld een 6,9, maar slechts 3% heeft security formeel geregeld.

Vertrouwen zonder borging

Praktijken voelen zich veilig - maar hebben het vaak niet formeel geregeld

7,0 Gemiddelde zelfbeoordeling voor de beveiliging (schaal 0-10)

In de praktijk is de verantwoordelijkheid zo belegd.



Bron: Advitronics Digitale Volwassenheid Huisartsenpraktijken Onderzoek 2026 (n=342)

“ Bij patiëntdata wil je weten: waar blijft die data, is het veilig en wat gebeurt ermee?



Marco Lourens
Apotheek Malden

Kerninzicht

Praktijken voelen zich veiliger dan dat ze aantoonbaar zijn.

Het vertrouwen in de eigen informatiebeveiliging is breed aanwezig, maar de organisatorische borging ervan ontbreekt vaak:

Security is in veel praktijken nog geen formeel belegd aandachtsgebied, maar een taak die er ad hoc bij wordt gedaan. Vooral de grote middengroep voelt zich relatief veilig, terwijl de organisatorische borging achterblijft. Alleen de digitale voorlopers hebben verantwoordelijkheden rondom veiligheid, privacy en compliance doorgaans echt geregeld.

De snelle ontwikkeling van cyberdreigingen maakt dit een kwetsbaar patroon. Een gevoel van veiligheid is immers geen borging, en zonder formele verankering loopt juist de grote middengroep risico's die niet altijd zichtbaar zijn.

Van cijfers naar betekenis.

Met meer dan 37 jaar ervaring in de eerstelijnszorg vertaalt Advitronics de data naar inzichten voor de praktijk en de regio.

Dit betreft onze interpretatie van de uitkomsten. De onderliggende cijfers vindt u in de voorgaande hoofdstukken.

— INTERPRETATIE

Wat betekent dit voor praktijk en regio?

De cijfers schetsen een sector die digitaal niet stilstaat, Maar door gebrek aan tijd, overzicht en vaardigheden achterblijft. De basis is bij veel praktijken op orde, maar de grootste kansen liggen niet in méér technologie, maar in de manier waarop praktijken en regio's technologie inzetten. Wat betekent dat concreet voor de praktijk van morgen, en voor de regio als geheel?

“Negen van de tien praktijken die ik spreek, hebben de basis prima op orde. Waar ze op vastlopen is niet de techniek, maar de samenhang: een handvol systemen die geen van alle met elkaar praten. Daar zit het echte werkdrukprobleem — en dat los je niet op met weer een nieuw systeem, maar met systemen die wél samenwerken.



Sebastiaan Hormes

Sales Advitronics

Voor de huisartsenpraktijk

- Pak eerst de grootste tijdvreters aan: administratie, koppelingen en dubbel werk. De winst zit niet in méér technologie, maar in systemen die samenwerken
- Kies technologie die het werk eenvoudiger maakt, niet die indruk maakt. Ontzorging boven innovatie.
- Investeer in mensen én systemen; technologie levert pas op als mensen ermee uit de voeten kunnen.
- Borg informatiebeveiliging formeel: (wie is waarvoor verantwoordelijk?) NEN 7510 en NIS2 geven handvatten om cybersecurity risico's te beheersen.
- Maak digitale keuzes niet alleen: gebruik de regio als kennisbron.

Voor de regionale huisartsenorganisatie (RH0)

- Neem een faciliterende en verbindende rol. Help praktijken om gezamenlijke keuzes, standaarden en inkoop te organiseren waar dat schaalvoordeel oplevert.
- Werk met praktijken aan gedeelde infrastructuur en standaarden, zodat systemen koppelen, integratieproblemen los je regionaal efficiënter op dan praktijk voor praktijk.
- Creëer de veilige basis en afspraken om data regionaal te delen en te vergelijken. Zonder gedeelde data ontbreekt de basis om regionaal te leren en gericht te verbeteren.
- Bied begeleiding en scholing op regionaal niveau, zoals digicoaching wat een losse praktijk niet zelf kan organiseren.
- Onderzoek waar security en compliance regionaal ondersteund of gezamenlijk ingekocht kunnen worden, met duidelijke verantwoordelijkheid per praktijk. Dicht actief de kloof tussen voor- en achterlopers.

Grip op zorg? Dat begint met grip op ICT

Werkdruk, kwaliteit, continuïteit, veiligheid: het hangt allemaal aan systemen die samenwerken.

ICT is daarmee het fundament voor betere zorg.

Eenvoud en samenhang, geen nieuwe tools

Welke ondersteuning praktijken het meest missen

Simpele tools die werkdruk verlagen

64%

Betere integraties tussen systemen

49%

Heldere keuzes en advies

28%

Helpdesk / snelle ondersteuning

21%

Bron: Advitronics Digitale Volwassenheid Huisartsenpraktijken Onderzoek 2026 (n=340)

Wat kenmerkt de digitale voorlopers?

Het hoogste niveau van digitale volwassenheid wordt door 7% van de praktijken bereikt. Juist die voorlopers laten zien waar het naartoe kan, en wat de stap naar dat niveau écht vraagt. Opvallend: de resultaten suggereren dat organisatie, vaardigheden en regionale ondersteuning naast technologie belangrijke randvoorwaarden zijn voor digitale volwassenheid.

“ Wat me opvalt aan de koplopers: ze wachten niet tot iets stukgaat of verplicht wordt. Ze regelen hun datadeling en beveiliging vóór die tijd, en plukken daar elke dag de vruchten van.



Boy Derksen

Service Support Advitronics

De voorlopers onderscheiden zich op vijf punten:

1.

Ze benutten geavanceerde technologie breed.

Waar de minst volwassen praktijken zich vooral richten op de basis, zetten voorlopers AI (58% vs. 11%), datadashboards (67% vs. 8%) en compliance-tools (79% vs. 5%) volop in.

2.

Data is een stuurmiddel, geen archief.

Vrijwel geen enkele voorloper gebruikt géén data (4%, tegen 39% bij de minst volwassen praktijken), en de meerderheid vergelijkt zich met andere praktijken of regionaal (58%).

3.

Ze benutten de regio.

Voorlopers volgen vaker het regioadvies (38% vs. 5%) en maken meer gebruik van vergoedingen en regionale financiering (88% vs. 24%).

4.

Digitaal werken zit in het DNA van het team.

Voor 71% is digitaal werken een integraal of onmisbaar onderdeel van het werk, tegen 38% gemiddeld, en hun teams zijn vaker echt digitaal sterk.

5.

Informatiebeveiliging is geborgd.

Beveiliging is bij hen veel vaker formeel belegd (33%, tegen 5% bij de minst volwassen praktijken), en ze beoordelen hun eigen veiligheid het hoogst: terecht.

— INTERPRETATIE

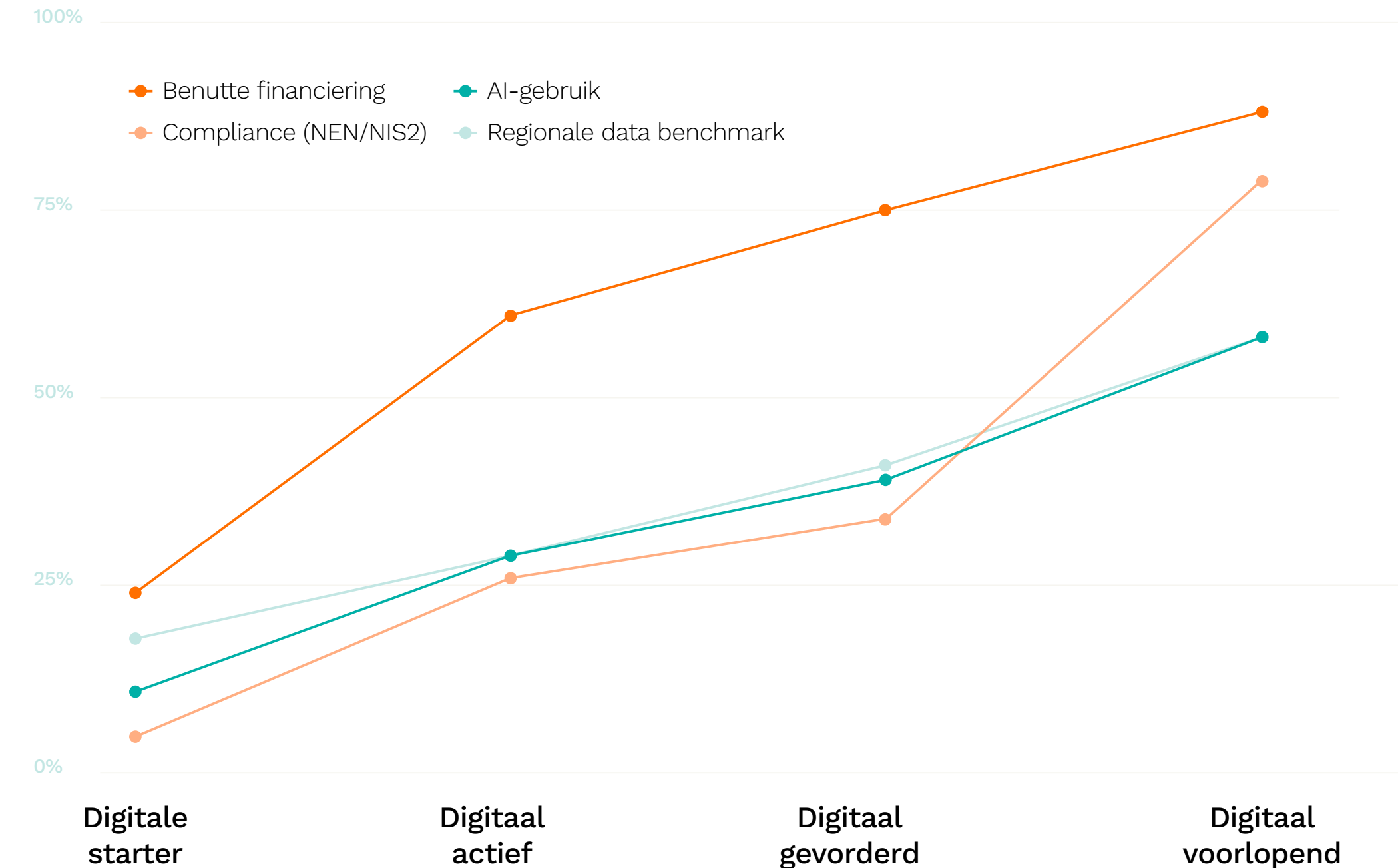
Waar liggen de kansen?

De voorlopers laten zien waar het in dit rapport om draait: digitale volwassenheid komt niet van méér techniek, maar van regie, samenwerking, adoptie en borging die samenkomen.

Tegelijk zit de grote meerderheid nog in de beginfase, terwijl praktijken pas echt voordelen ervaren als ze dat hogere niveau bereiken. Daar ligt de grootste kans voor regionale samenwerking: de grote middengroep helpen om de randvoorwaarden te organiseren waarmee de winst begint.

Voorlopers doen bijna alles meer - en samen

Gebruik van geavanceerde toepassingen en regie, per volwassenheidsniveau



Bron: Advitronics Digitale Volwassenheid Huisartsenpraktijken Onderzoek 2026 (n=340)

UITGEBREIDE ONDERZOEKSVERANTWOORDING

Doel en opzet

Dit onderzoek brengt de digitale volwassenheid van huisartsenpraktijken in Nederland in kaart. Het doel is tweeledig: een actueel beeld geven van waar praktijken vandaag staan op het gebied van organisatie, ICT, data, adoptie en beveiliging, én zichtbaar maken wat praktijken onderscheidt die verder zijn in hun digitale ontwikkeling.

Periode en methode

De gegevens zijn verzameld via een online vragenlijst in de winter van 2025/2026. De vragenlijst bestreek vijf thema's (namelijk: organisatie, ICT, data, adoptie en beveiliging) en werd zelfstandig ingevuld door de respondenten. Alle uitkomsten zijn daarmee zelfrapportages: ze weerspiegelen hoe respondenten hun eigen praktijk inschatten, niet een externe audit of technische meting.

Respondenten

In totaal vulden ruim 340 professionals uit huisartsenpraktijken de vragenlijst in, gespreid over 66 regionale huisartsenorganisaties (RHO's) en daarmee vrijwel alle regio's van Nederland. De verdeling naar rol:

Praktijkmanager 44%	Assistent 20%
Huisarts 31%	Overige rollen 5%

Deze spreiding zorgt ervoor dat het beeld niet vanuit één invalshoek is opgebouwd, maar de organisatorische, medische en uitvoerende kant van de praktijk combineert.

Hoe de vier profielen tot stand kwamen

Op basis van de antwoorden zijn de praktijken ingedeeld in vier profielen, van minst tot meest digitaal ontwikkeld: digitale starter, digitaal actief, digitaal gevorderd en digitaal voorlopend. Deze indeling is een praktische lens, geen officiële of externe norm. De profielen zijn afgeleid uit de patronen in de antwoorden zelf: praktijken die op de vijf thema's vergelijkbaar scoren, zijn samengebracht in één profiel. Ze dienen om de uitkomsten te ordenen en herkenbaar te maken, niet om praktijken langs een gecertificeerde meetlat te leggen.

Beperkingen

Bij de interpretatie van de uitkomsten passen enkele nuances, die we gedurende het hele onderzoek hebben bewaakt:

- Zelfinschatting. De resultaten zijn zelfrapportages. Ze geven weer hoe respondenten hun praktijk inschatten; die inschatting kan afwijken van de feitelijke, gemeten situatie.
- Kleine groep bij 'Digitaal voorlopend'. Het profiel digitaal voorlopend omvat een beperkt aantal praktijken (n=24). De percentages binnen deze groep zijn daarom richtinggevend en minder robuust dan die van de grotere profielen.
- Meerkeuzevragen. Bij vragen waar respondenten meerdere antwoorden konden aanvinken, tellen de percentages op tot meer dan 100%. Dat is inherent aan dit vraagtype en geen fout in de weergave.



Digitale volwassenheid vraagt meer dan technologie alleen. Het vraagt om samenhang tussen mensen, processen, data en systemen.

Advitronics ondersteunt huisartsenpraktijken en regio's bij het realiseren van die samenhang, met:

- digitale infrastructuur;
- datagedreven werken;
- informatiebeveiliging;
- implementatie en veranderaanpak;
- regionale samenwerking.

Zo ondersteunen we de huisartsenzorg om stap voor stap toekomstbestendig te zijn.

Samen - praktijk én regio - bouwen we aan toekomstbestendige huisartsenzorg.

Waar staat uw praktijk of regio nu?

Scan de QR-code en ontdek uw volwassenheidsniveau!

