

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 ik net zo vaak het tegenovergestelde: een systeem dat meer werk oplevert dan werk uit handen neemt.

Dat komt, denk ik, 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 de regio meedenkt.

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.

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 wanneer 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, met de ervaringen van ruim 340 praktijken zelf. Ik hoop dat het u helpt om gerichter keuzes te maken waar digitalisering echt werk uit handen neemt.



Martin Kemper
Directeur Advitronics

In dit rapport

Voorwoord	02
Inhoudsopgave	03
Onderzoeksmethode	04
Managementsamenvatting	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

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 (n=340) en wat de stap naar een volgend niveau 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 een patiëntenportaal 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=208)

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 informatie-beveiliging vaak nog niet formeel belegd. De basis is er, maar échte werkdrukverlichting blijft nog uit.

21%



Digitaal gevorderd: (n=70)

Een duidelijk hoger niveau. Deze praktijken zetten vaker geavanceerde digitale toepassingen in. Data wordt actiever ingezet voor sturing en vaker gedeeld, en verantwoordelijkheden rondom informatiebeveiliging vaker formeel vastgelegd. Deze praktijken sturen op samenhang.

7%



Digitaal voorlopend: (n=24)

De voorlopers. Technologie, data en mensen zijn verweven: AI, datadashboards en zorg op afstand horen bij de dagelijkse werkwijze. Data wordt gebruikt om zorg en praktijkvoering te verbeteren, van elkaars aanpak en resultaten te leren en regionaal zorgvraag en capaciteit beter op elkaar af te stemmen. Ze zoeken de regio op, benutten financiering en hebben verantwoordelijkheden formeel geregeld. Digitaal werken is onderdeel van de zorg.

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 daar houdt het voor veel praktijken op. De vervolgstappen, juist de toepassingen die tijd besparen en werkdruk verlagen, blijven liggen. Praktijken maken hun digitale keuzes meestal zelfstandig, terwijl de samenhang tussen het zorgproces, de systemen en het dagelijkse gebruik nog vaak ontbreekt.

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. Gebrekkige koppelingen, dubbele registraties en administratieve belasting kosten dagelijks tijd. Juist dat deel is op te lossen. Praktijken vragen dan ook niet om nog meer nieuwe technologie of vooruitstrevende innovaties. Ze willen simpele tools die werken en systemen die op elkaar aansluiten.

Bijna elke praktijk is aangesloten bij een Regionale Huisartsen Organisatie. 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 hun beveiliging goed geregeld. 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 technologie wordt ondersteund door vaardigheden, samenwerking en regie. Voor praktijken én regio's ligt hier een kans om de volgende stap te zetten: naar minder administratieve lasten, beter ondersteunde teams en een meer samenhangende digitale zorgverlening.

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 de vervolgstappen leveren de meeste tijdswinst op, en daar blijft het nu steken.

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

77% noemt werkdruk de grootste uitdaging. Veel komt door systemen die niet samenwerken en dubbel werk: 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 de 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 organisatie. 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 niet alleen óf de regio bestaat, maar of zij genoeg richting en meerwaarde biedt om digitale samenwerking echt op gang te brengen.



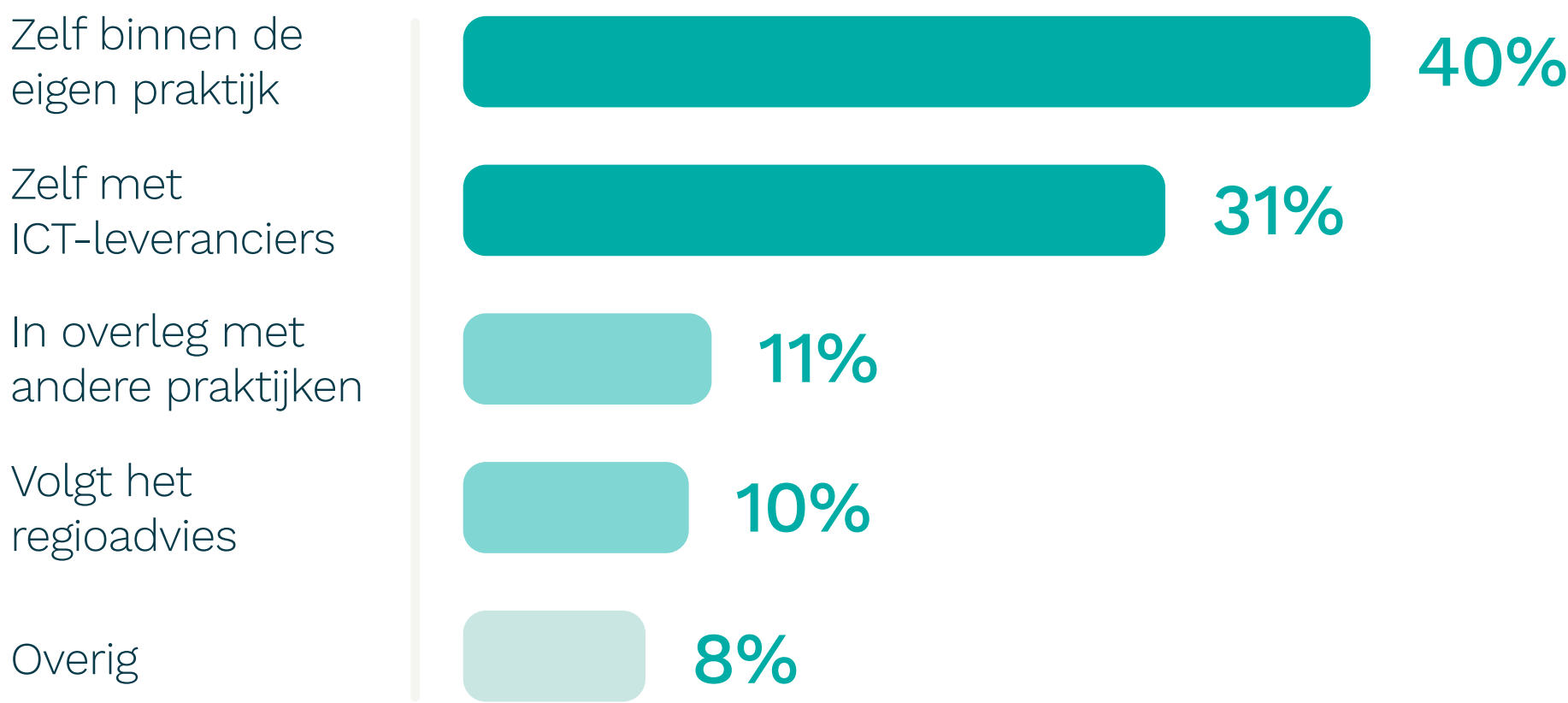
— THEMA 1: ORGANISATIE

Wat huisartsenpraktijken zeggen

- **86% is aangesloten bij een regio-organisatie.** De regionale structuur staat dus al, bijna elke praktijk is verbonden.
- **Toch wordt digitalisering individueel ingevuld.** 71% beslist zelf over ICT-keuzes (al dan niet met een ICT-leverancier), slechts 10% volgt het regioadvies.
- **Ook waarneming blijft binnen de eigen muren.** 70% regelt dit alleen binnen de eigen praktijk of HOED, 2% organiseert het regionaal (via RHO of externe partij).
- **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
Terwijl 86% wel is aangesloten bij een RHO



Bron: Advitronics Digital Maturity onderzoek 2026 (n=340)

Kerninzicht

De regionale structuur is er al, maar wordt 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%) én 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.

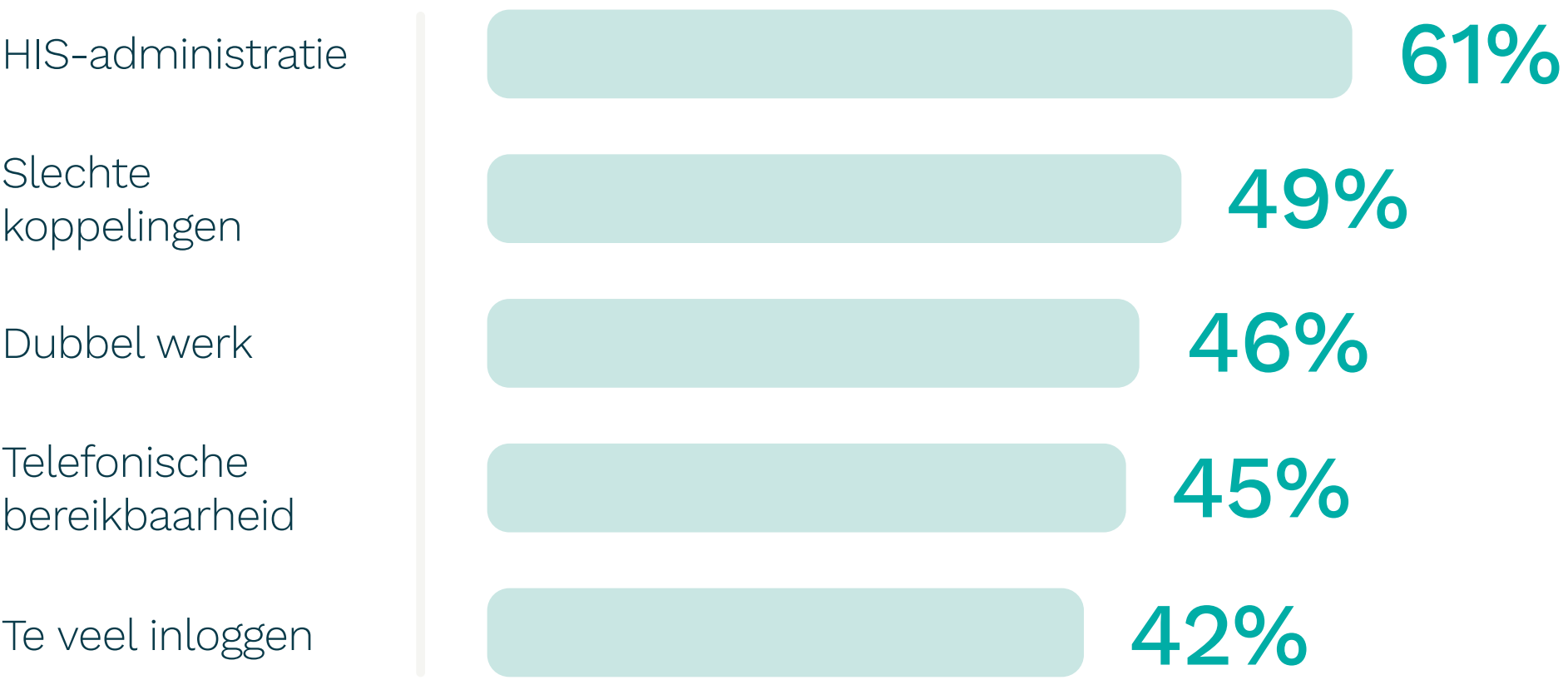


Wat huisartsenpraktijken zeggen

- **61% van de praktijken hebben de basis op orde, maar de verdieping ontbreekt.**
De basis is breed aanwezig (veilig inloggen 87%, patiëntportaal 82%, cloud 65%), maar de tijdwinnde 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 belemmering 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 prioriteiten** om toekomstbestendig te worden (55%), vóór AI/automatisering en 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 tijdvreter is techniek

Processen die de meeste tijd kosten



Bron: Advitronics Digital Maturity onderzoek 2026 (n=340)

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 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.



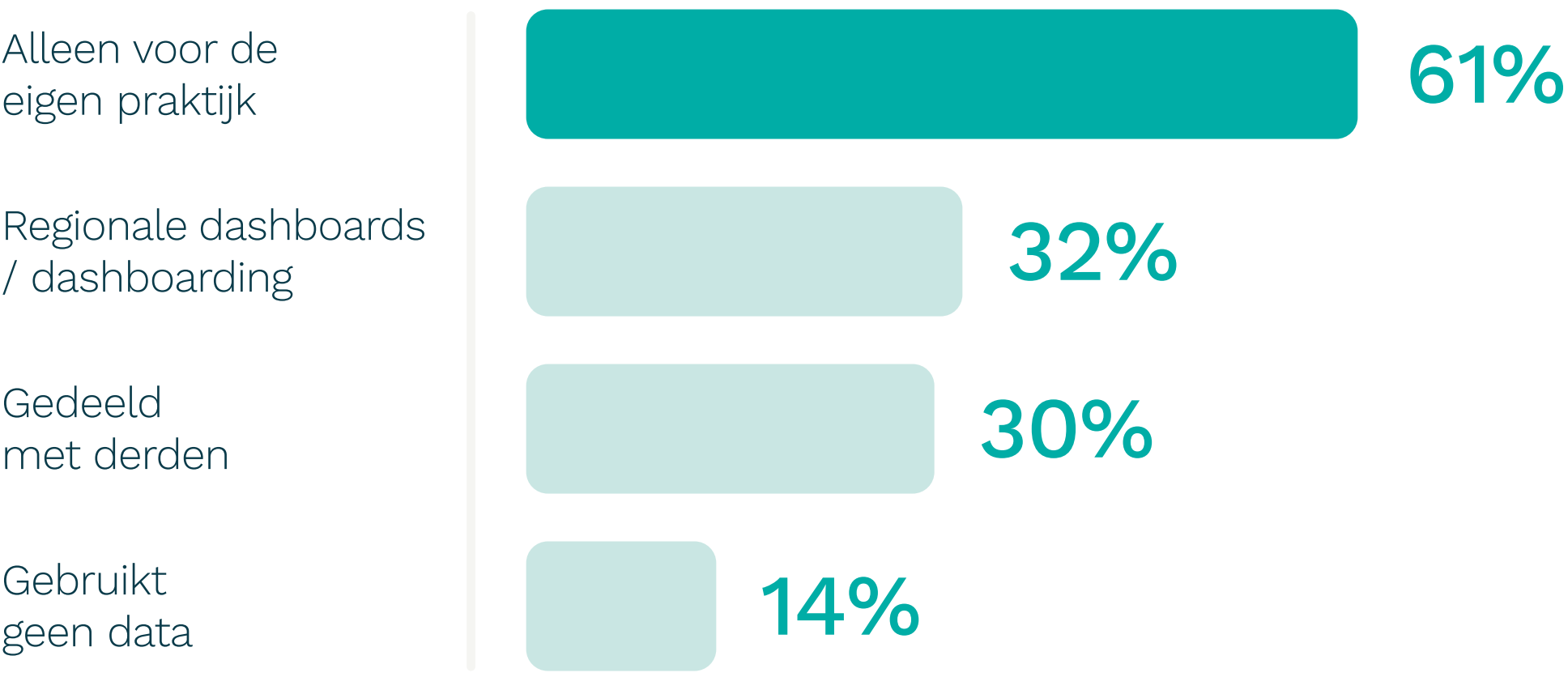
— THEMA 3: DATA

Wat huisartsenpraktijken zeggen

- **Bijna alle praktijken doen al iets met data.** Slechts 14% gebruikt helemaal geen data.
- **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.
- **Delen en regionaal sturen blijft beperkter.** 30% deelt anoniem data buiten de eigen organisatie, 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 Digital Maturity onderzoek 2026 (n=340)

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 naast de technologie, maar een voorwaarde ervoor.

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



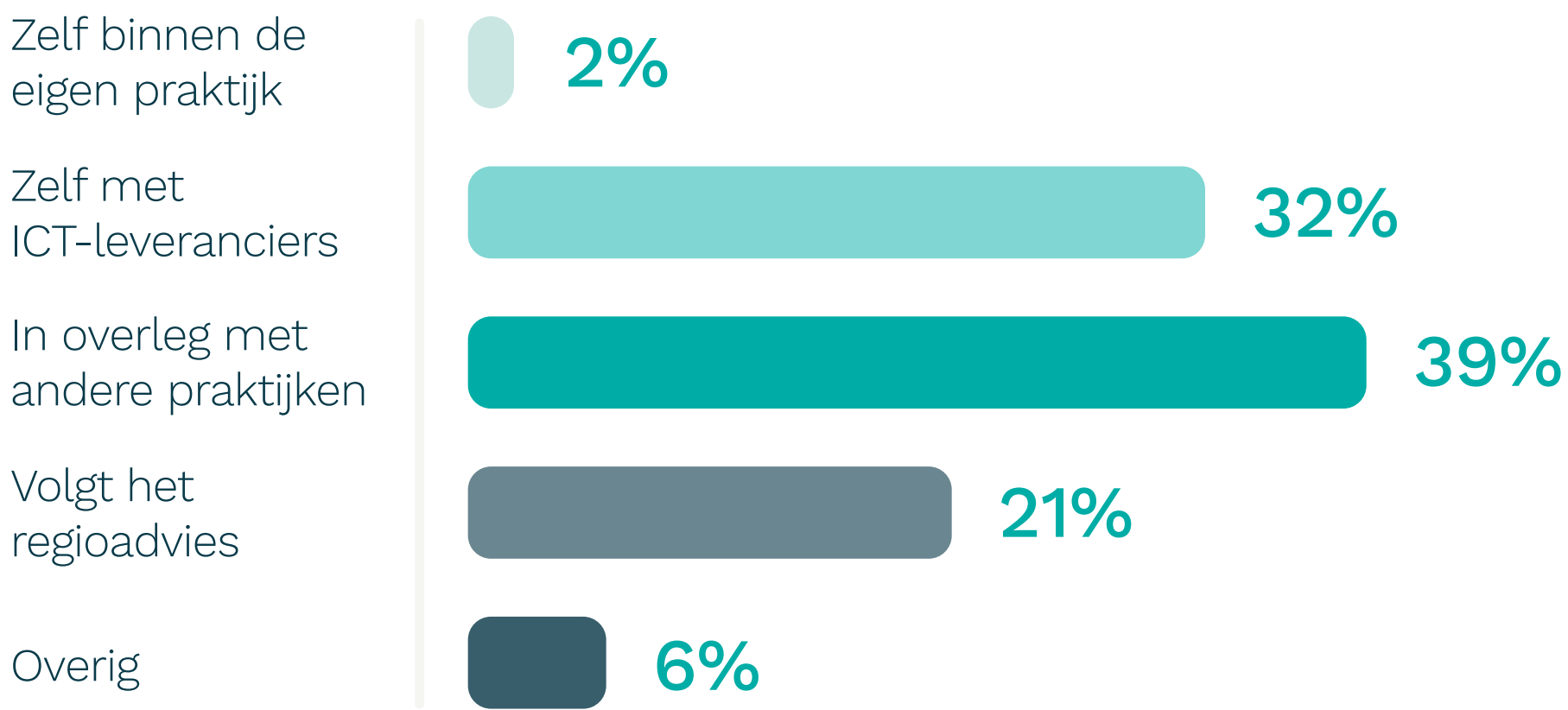
— THEMA 4: ADOPTIE

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 40% 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 en ondersteuning belemmeren succesvolle digitalisering.** Digitale vaardigheden vormen voor 28% een belemmering, en praktijken vragen vooral training/scholing (17%) en digicoaching op de werkvloer (15%).

Maar 6% van de teams is echt digitaal sterk

Zelfingeschatte digitale vaardigheid van het team



Bron: Advitronics Digital Maturity onderzoek 2026 (n=340)

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

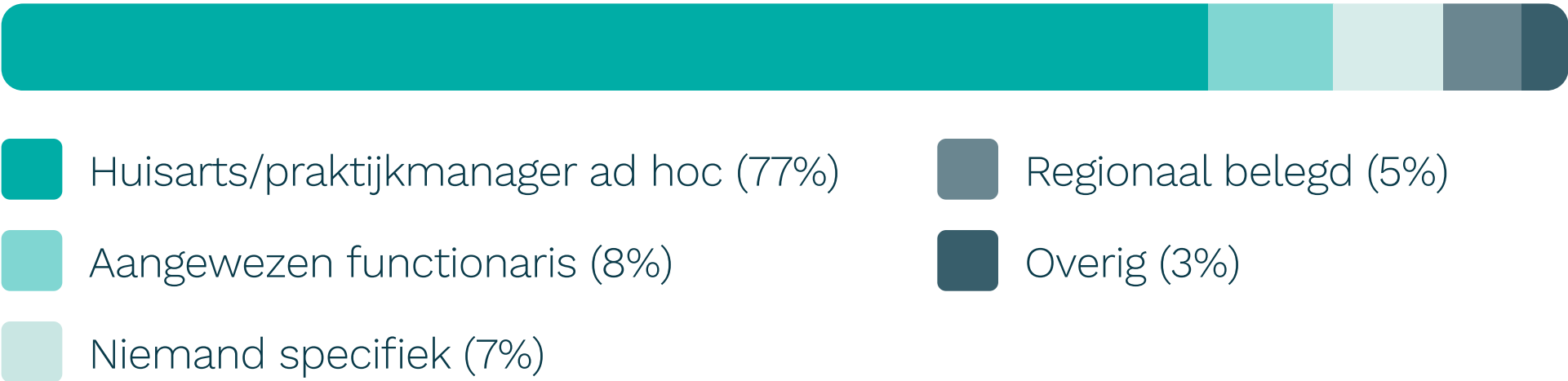
- **Praktijken vinden dat ze het redelijk goed doen.** Ze geven zichzelf gemiddeld een 7,0 voor informatiebeveiliging en privacy.
- **Maar de organisatorische borging ontbreekt.** 87% heeft security niet formeel of structureel belegd, en 77% regelt het ad hoc via de huisarts of praktijkmanager.
- **Slechts 29% doet aan compliancebeheer (NEN/NIS2-checks, audits, risicoanalyse, datalekprocedures).** Daarnaast noemt maar 21% noemt beveiliging en privacy als prioriteit om toekomstbestendig te worden.
- **Formele borging groeit sterk met digitale volwassenheid.** Bij de volwassenere 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 zelden formeel geregeld

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

Maar zo is de verantwoordelijkheid in de praktijk belegd.



Bron: Advitronics Digital Maturity onderzoek 2026 (n=340)

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 grotendeels: 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 35 jaar ervaring in de eerstelijnszorg vertaalt Advitronics de data naar concrete handvatten 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 op veel plekken tegen gebrek aan samenhang vastloopt. 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.



Monique Le Brun

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?) vóórdat NIS2 en NEN7510 het afdwingen.
- Maak digitale keuzes niet alleen: gebruik de regio als kennisbron.

Voor de regio (RH0)

- Neem een faciliterende en verbindende rol, niet alleen een financierende. 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, dat integratieprobleem 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, digicoaching die 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 Digital Maturity onderzoek 2026 (n=340)

Wat kenmerkt de digitale voorlopers?

Slechts 7% van de praktijken bereikt het hoogste niveau van digitale volwassenheid. Juist die voorlopers laten zien waar het naartoe kan, en wat de stap naar dat niveau écht vraagt. Opvallend: dat is geen kwestie van meer budget of betere software, maar van aanpak.

“ 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.



Johan van Soest
Service Support Advitronics

De voorlopers onderscheiden zich op vijf punten:

1.

Ze benutten geavanceerde technologie breed.

Waar de minst volwassen praktijken nauwelijks verder komen dan 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

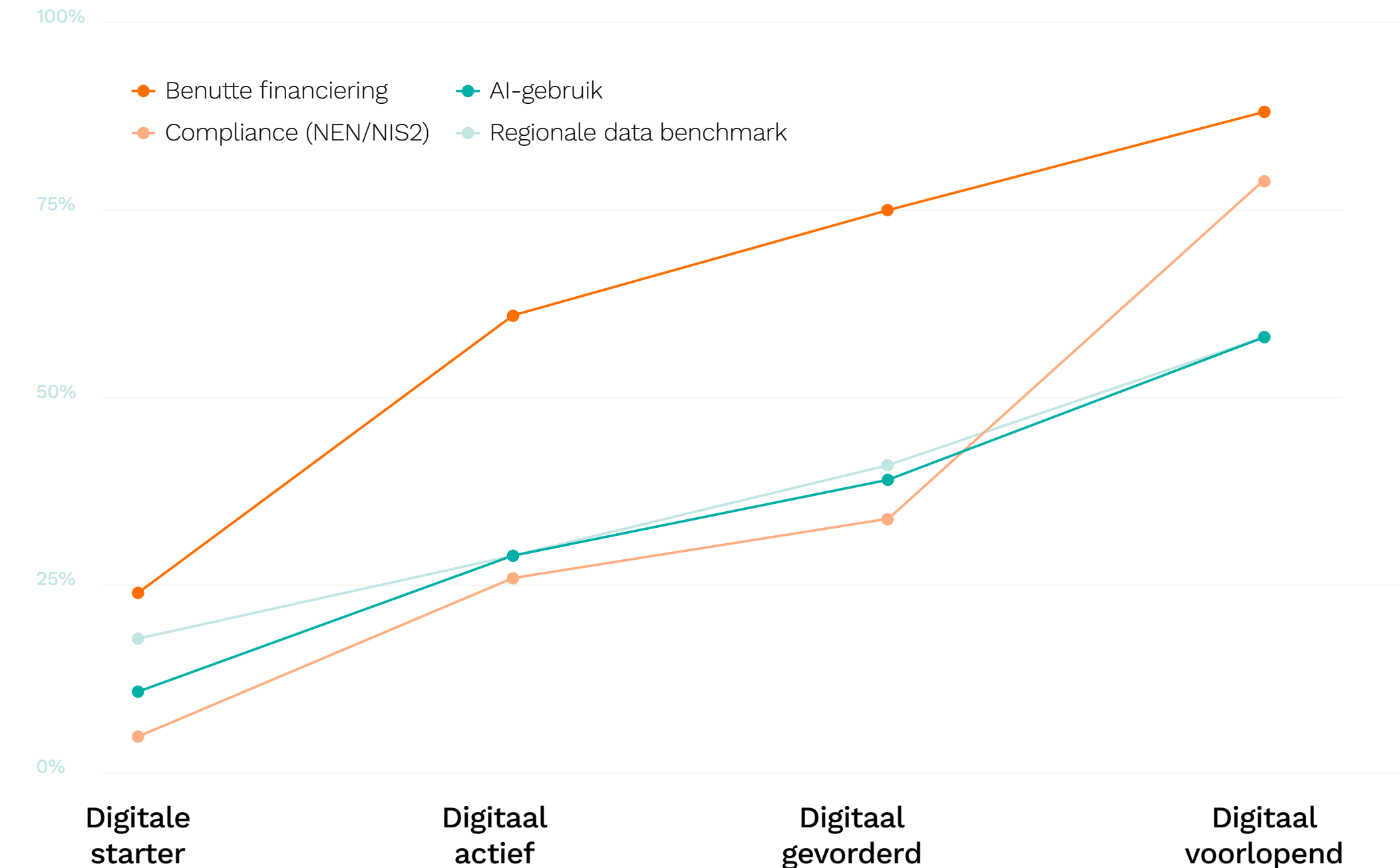
Waar liggen de kansen?

De voorlopers bewijzen 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 lastenverlichting 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 Digital Maturity 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 circa 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.



Advitronics helpt huisartsenpraktijken en RHO's groeien in digitale volwassenheid, met één visie, één infrastructuur en één aanspreekpunt.

ZorgCentraal

als technische basis

Strategisch advies

op basis van dit onderzoek

Adoptie en begeleiding

via partners en digicoaches

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

Waar staat uw praktijk of regio nu?

Scan de QR-code en ontdek uw volwassenheidsniveau!

