

# NETWERK INNOVATIE NIV

## Visie, missie en doelstellingen

Dit document maakt de visie, missie en doelstellingen van het Netwerk Innovatie van de NIV kenbaar. Dit is een levend document dat tenminste elke twee jaar wordt herzien.

Laatste update: 20 januari 2026

De zorgvraag in Nederland stijgt in elk geval tot 2040 door vergrijzing en toename van multimorbiditeit[1]. Dit wordt verder versterkt door toenemende druk op de eerste lijn, concurrentie tussen zorginstellingen en een verminderde focus op preventie[2]<sup>[3]</sup>. Intussen neemt het beschikbare zorgpersoneel af, deels door zogenoemde dubbele vergrijzing[4], gebeurt diagnostisch onderzoek vaak dubbel door de beperkte uitwisselbaarheid van gegevens en neemt de administratielast verder toe. Tot slot is de impact van de Nederlandse zorg op het klimaat hoog, waarbij de CO<sub>2</sub> afdruk van de zorg geschat wordt op 1-7% van de totale Nederlandse uitstoot[5].

Zorginnovatie (waaronder digitalisering) heeft de potentie om een belangrijk deel van deze problemen op te lossen [2,3]. Zo zou een vermindering van de administratielast met 50% in één keer het huidige personeelstekort kunnen oplossen[1]. Daarnaast heeft samenwerking tussen zorginstellingen, en tussen de eerste en tweede lijn, de potentie om veel kosten te besparen[2].

Visie: Het bereiken van de best mogelijke zorg ten tijde van een sterk veranderend zorglandschap, door het stimuleren van innovatie van zorg.

Het zorgrapport van de wetenschappelijke raad voor het overheidsbeleid uit 2021 identificeert een aantal kansrijke toepassingen op het gebied van digitalisering, waaronder E-consulten, thuismonitoring en digitale beslisondersteuning [2,3]. Daarnaast wordt de nadruk gelegd op het verlenen van de juiste zorg op de juiste plaats. Binnen het integraal zorgakkoord (IZA) zijn digitalisering en waardegedreven zorg dan ook centrale thema's[1]. Intussen is artificiële intelligentie (AI) een opmars aan het maken, met o.a. tools om gesprekken samen te vatten en discrete data te extraheren uit ongestructureerde patiëntendossiers.

Binnen de interne geneeskunde worden in de verschillende ziekenhuizen in toenemende mate innovatieve projecten opgezet. Niet zelden worden vergelijkbare initiatieven in verschillende ziekenhuizen onafhankelijk van elkaar uitgevoerd, vaak zonder dat geleerde lessen en ontwikkelde best practices onderling worden gedeeld. Het Netwerk Innovatie van de NIV is een groep internisten (in opleiding) die het gebruik van innovatie wil stimuleren en anderen wil helpen dit effectief te doen. Het netwerk beoogt om zorginnovaties, die zijn ontwikkeld door internisten (en gerelateerde zorgverleners), te verbinden en te versnellen.

**Missie:** Innovatieve initiatieven door internisten (en gerelateerde zorgverleners) verbinden en versnellen.

Het implementeren van innovaties en digitalisering gaat met wisselend succes. Lindenberg et al. beschrijven hiervoor o.b.v. literatuur- en veldonderzoek verschillende oorzaken[8]:

1. Er is geen duidelijke visie op de doelen van digitalisering
2. Personeel en patiënten worden(v vaak) onvoldoende meegenomen/ondersteund bij digitaliseringsprojecten
3. Er wordt weinig aandacht besteed aan het bewijzen van meerwaarde van de beoogde digitalisering
4. De wijze van bekostiging bemoeilijkt implementatie van digitalisering, bijvoorbeeld omdat het verplaatsen van zorg tot omzetverlies kan leiden
5. IT-infrastructuur is vaak niet onderling compatibel
6. Het ontbreekt vaak aan richtlijnen voor implementatie van digitalisering

Er is dus een heldere visie nodig op de rol van innovatie[9] binnen de interne geneeskunde, evenals consensus over hoe deze het meest effectief ingezet kan worden.

**Doelstellingen:**

1. Platform bieden voor leden om ervaringen te delen, concreet middels netwerkbijeenkomsten: wat werkt wel, wat niet en wat leren we daarvan?
2. Een duidelijke visie ontwikkelen op de doelen en randvoorwaarden van innovatie, inclusief een richting waarin innovaties binnen de interne geneeskunde op zouden moeten gaan (de 'innovatiewijzer')
3. Ondersteunen bij het verder ontwikkelen van innovaties, bijvoorbeeld middels een jaarlijkse innovatieprijs, en het faciliteren van randvoorwaarden

---

[1] RIVM, de impact van vergrijzing, 2018

[2] WRR, 2021

[3] KPMG, Healthcare Horizons, 2023

[4] Intelligence group, Arbeidsmarkt gedragsonderzoek, 2020

[5] Green deal duurzame zorg 3.0

[6] Gupta, Uitweg uit de schaarste, 2022

[7] Integraal zorgakkoord (IZA), 2022

[8] Lindenberg et al. Digitalisering in de gezondheidszorg nader beschouwd. 2022

[9] Oratie van prof.dr. Weggelaar-Jansen, Tilburg University

### Doelstellingen

#### **Doelstelling 1: Platform bieden voor leden om ervaringen te delen.**

Het netwerk Innovatie wil een centrale plek creëren waar internisten en andere betrokken zorgprofessionals hun ervaringen met innovaties kunnen uitwisselen. Het doel is kennisdeling en voorkomen van doublures, versnelling bevorderen en gezamenlijk te leren van zowel succes als uitdagingen.

Concreet betekent dit:

- Netwerkbijeenkomsten: Jaarlijks georganiseerde bijeenkomsten (fysiek en/of digitaal) waarin er vanuit het kennisveld informatie en best practices gedeeld worden, maar leden ook de ruimte krijgen om projecten te presenteren en met elkaar te bespreken wat werkt, wat werkt niet, en welke lessen worden daaruit getrokken. Hierbij is ruimte voor zowel innovatieve projecten als praktijkvoorbeelden van implementatie.
- Kennisdeling via de website: Op de NIV-website wordt een overzicht bijgehouden van lopende en afgeronde innovaties binnen de interne geneeskunde. Dit overzicht bevat o.a. een tabel met korte beschrijvingen van innovatieprojecten en contactpersonen zie Bijlage 1. (en verwijzingen naar relevante publicaties of implementatiehandleidingen?).
- Community functie: Naast formele bijeenkomsten wordt er ruimte gecreëerd voor laagdrempelig contact en uitwisseling tussen leden. (Digitaal forum, vraagformulier, mail, LinkedIn-groep?).

#### Impact

Door een toegankelijk en actueel platform te bieden, wordt kennisdeling gestimuleerd en ontstaat een lerend netwerk. Innovaties kunnen sneller worden opgeschaald, fouten/doublures worden voorkomen en internisten krijgen inspiratie en praktische handvatten om innovatie binnen hun eigen praktijk of ziekenhuis toe te passen.

## **Doelstelling 2: Visieontwikkeling gericht op doelen en randvoorwaarden van innovaties.**

Om innovatie binnen de interne geneeskunde effectief en duurzaam te laten zijn, is een gedeelde visie noodzakelijk. Het Netwerk Innovatie heeft hiervoor de Innovatiewijzer ontwikkeld: een kompas dat richting geeft aan de ontwikkeling, selectie en implementatie van innovaties.

De innovatiewijzer bevat:

- **Visie:** 5 centrale thema's worden geïdentificeerd, die sluiten aan op de visie en doelstellingen van de NIV, het Integraal Zorgakkoord (IZA) en op de belangen van patiënten t.a.v. innovatie en digitalisering waarin innovatie de zorg kan verbeteren. Namelijk; juiste zorg op de juiste plaats, organisatie van zorg, communicatie met patiënten, communicatie tussen zorgverleners en duurzame inzetbaarheid van zorgverleners.
- **Aanbevelingen:** De innovatiewijzer adviseert welke zaken het Netwerk Innovatie noodzakelijk acht voor de succesvolle ontwikkeling, validatie en implementatie van innovaties en digitalisering. Daarnaast geeft de innovatiewijzer richting aan hoe innovatie lokaal (door vakgroepen of ziekenhuizen) kan worden gestimuleerd.

### Impact

De Innovatiewijzer helpt om versnippering te voorkomen en innovaties te richten op de thema's met de grootste meerwaarde voor patiëntenzorg, zorgverleners en het zorgsysteem als geheel. Het biedt houvast aan internisten die met innovatie aan de slag willen en zorgt voor consistentie in keuzes en investeringen binnen de interne geneeskunde.

### **Doelstelling 3: Ondersteunen bij het verder ontwikkelen van innovaties.**

Het Netwerk Innovatie wil internisten (in opleiding) actief ondersteunen bij het ontwikkelen en implementeren van innovaties. De NIV treedt hierbij op als opdrachtgever en faciliteert het Netwerk Innovatie door het bieden van ondersteuning, erkenning en zichtbaarheid, en onder andere de jaarlijkse Innovatieprijs.

Concreet betekent dit:

- Jaarlijkse innovatieprijs: een podium voor vernieuwende projecten van internisten en teams, bedoeld om innovatieve ideeën te stimuleren, erkenning te geven en verspreiding te bevorderen.
- Barrières adresseren: uit een enquête onder NIV-leden (2024) blijken belemmeringen zoals gebrek aan tijd en ondersteuning, contraproductieve financiële prikkels, beperkte risicobereidheid binnen ziekenhuizen en onvoldoende beloning van regionale samenwerking. De NIV en het Netwerk Innovatie maken barrières zichtbaar en pogen oplossingsrichtingen aan te dragen, bijvoorbeeld door casuïstiek te verzamelen voor gesprekken met zorgverzekeraars of door implementatie-expertise beschikbaar te stellen (zie Bijlage 2).
- Kennis en regelgeving: het Netwerk Innovatie volgt ontwikkelingen rond digitalisering en AI (zoals de European Health Data Space en de AI Act) en vertaalt deze naar praktische informatie voor internisten.

#### Impact

Door structurele ondersteuning te bieden en barrières te adresseren, wordt de kans groter dat innovaties daadwerkelijk landen in de praktijk. De Innovatieprijs stimuleert creativiteit en zichtbaarheid, terwijl de Innovatiewijzer en praktijkinformatie richting geven aan de randvoorwaarden voor succes. Daarmee wordt bijgedragen aan een duurzaam innovatief klimaat binnen de interne geneeskunde.

## Bijlage 1. Innovaties op [de website](#):

Thema binnen 'innovatiewijzer'	Innovaties
Juiste zorg op de juiste plaats	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opschalen thuismonitoring als vervanging klinische opnamedagen.</li> <li>• Thuismonitoring diabetes type 1, type 2</li> <li>• Thuismonitoring grote vaten vasculitis</li> <li>• Thuismonitoring zwangerschapsdiabetes</li> <li>• Transformatie MSZ Ouderengeneeskunde</li> </ul>
Organisatie van zorg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afspraak ≠ afspraak</li> <li>• AIMIG, Assisted Intelligence in Medicine using Interactive Graphs</li> <li>• AKI-pakket voor geautomatiseerde detectie Acute nierinsufficiëntie (AKI) en meten zorgkwaliteit</li> <li>• CMyLife</li> <li>• De Schildklierapp</li> <li>• DVT zorgpad</li> <li>• Evidencio predictieplatform</li> <li>• Gone with a BLAST</li> <li>• Grote visite op zijn kop</li> <li>• Handheld echografie voor de interne geneeskunde</li> <li>• Leefstijlzorgloket</li> <li>• Medicatiepoli Bariatrische chirurgie</li> <li>• Opschalen thuismonitoring als vervanging klinische opnamedagen.</li> <li>• Optimaliseren van HIV zorg m.b.v. Patient Reported Outcome Measurements (PROMs).</li> <li>• OSAsense – slaapapneu screening</li> <li>• Preoperatieve screening penicilline allergie</li> <li>• Real-time monitoring en alarmering van diabetes type 1 patiënten</li> <li>• Thuismonitoring diabetes type 1, type 2</li> <li>• Thuismonitoring grote vaten vasculitis</li> <li>• Thuismonitoring zwangerschapsdiabetes</li> </ul>
Communicatie naar patiënten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CMyLife</li> <li>• De Schildklierapp</li> </ul>
Communicatie tussen zorgverleners	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Triage van poliklinische verwijzingen, met mogelijkheid tot directe terug-verwijzing naar de huisarts</li> </ul>
Duurzame inzetbaarheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoscriber</li> <li>• Gezond door de nacht</li> </ul>

## **Bijlage 2: Barrières voor innovatie in de interne geneeskunde**

(Gebaseerd op de resultaten van de enquête onder NIV leden eind 2024)

1. Er wordt onvoldoende tijd en ondersteuning vrijgemaakt voor innovatie door internisten (in opleiding).
  - a. Internisten (in opleiding) krijgen veelal weinig of geen tijd voor innovatie.
  - b. De benodigde expertise en middelen, zoals data-analisten, projectleiders en technische ondersteuning, zijn onvoldoende beschikbaar of lastig toegankelijk voor internisten die willen innoveren.
  
2. Innovatie wordt regelmatig afgeremd door contraproductieve financiële prikkels.
  - a. Innovatie leidt regelmatig tot inkomstenderving voor zorgaanbieders, terwijl financiële beloning vanuit zorgverzekeraars beperkt en vaak tijdelijk is.
  - b. Bestaande financiële structuren, zoals gescheiden maatschappen of afdelingen, zorgen voor conflicten over de verdeling van kosten en baten van innovatie.
  
3. Ziekenhuizen en zorgverleners zijn vaak beperkt bereid tot het nemen van risico's.
  - a. De heersende cultuur binnen ziekenhuizen is nog te vaak gericht op risicomijding en stabiliteit, waardoor innovaties moeilijk van de grond komen.
  - b. Innovaties en veranderingen leiden regelmatig tot weerstand op de werkvloer; de risico's lijken vaak zwaarder te wegen dan de mogelijkheden.
  
4. Regionale samenwerking (van groot belang in IZA) wordt te beperkt beloond.
  - a. Door capaciteitsproblemen en een hierdoor op veel plekken gebrekkige structurele vertegenwoordiging is de eerste lijn en VVT onvoldoende in staat om actief en duurzaam deel te nemen aan regionale samenwerkingen. Hierdoor blijft de impact van transmurale samenwerking op de organisatie van zorg beperkt.
  - b. Het verplaatsen van zorg is complex en leidt vaak tot extratijdsdruk of lagere opbrengsten voor één of meerdere betrokken zorgverleners.
  - c. Door onvoldoende gegevensuitwisseling tussendomeinen en zorgaanbieders wordt transmurale samenwerking geremd.
  - d. Er is geen bekostigingsstructuur voor transmurale samenwerking.