



Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum	Utrecht, 31 maart 2025
ons kenmerk	2025-15
voor informatie	Marleen Okma <a href="mailto:m.okma@patientenfederatie.nl">m.okma@patientenfederatie.nl</a> Brian Egberink <a href="mailto:brian.egberink@wijzijnmind.nl">brian.egberink@wijzijnmind.nl</a>
onderwerp	Commissiedebat Digitalisering in de zorg – 10 april

Geachte Kamerleden,

Op 10 april spreekt u over Digitalisering in de zorg. Huidige ontwikkelingen zoals de EHDS, de implementatie van het gezondheidsinformatiestelsel en het landelijk dekkend netwerk bieden kansen voor betere zorg en innovatie. Daarbij zijn respect voor het medisch beroepsgeheim, sterke focus op het maatschappelijk vertrouwen door middel van transparantie en zeggenschap en een actieve en gelijkwaardige rol voor patiënten- en cliëntenorganisaties van cruciaal belang. Alleen op die manier komt er maatschappelijk draagvlak en vertrouwen. Patiëntenfederatie Nederland en MIND geven in deze brief graag aandachtspunten mee vanuit patiënt- en cliëntperspectief.

### **1. Vergroten van maatschappelijk vertrouwen door zeggenschap en transparantie**

Het is belangrijk dat patiënten en cliënten inzicht hebben in wie hun data gebruikt, voor welke doeleinden en wat de behaalde resultaten en maatschappelijke baten zijn. Daarbij moeten zij zeggenschap hebben over hun gezondheidsgegevens. Ze moeten hun voorkeuren over het delen van hun data op een eenvoudige en laagdrempelige manier vast kunnen leggen en wijzigen. Ook moeten ze kunnen inzien wie hun dossier heeft ingezien. Patiëntenfederatie Nederland en MIND pleiten voor een gebruiksvriendelijk nationaal register waar patiënten en cliënten eenvoudig hun zeggenschap kunnen uitoefenen. Met daarbij begrijpelijke en neutrale informatievoorziening aan patiënten en cliënten over hun mogelijkheden, rechten, plichten en consequenties van hun keuzes.

**>Wilt u de minister vragen om samen met patiënten- en cliëntenorganisaties een plan van aanpak te realiseren gericht op het borgen van zeggenschap van en goede informatie aan patiënten en cliënten over het delen van gezondheidsgegevens?**

### **2. Participatie en vertrouwen van patiënten en cliënten bij AI in de zorg**

Kunstmatige intelligentie (AI) krijgt steeds meer aandacht in de Nederlandse gezondheidszorg. Van spraakgestuurd rapporteren in de ggz tot het analyseren van röntgenfoto's op de radiologie. De belofte is groot: efficiëntie, kostenreductie en vermindering van werkdruk voor professionals en meer gepersonaliseerde zorg. Patiëntenfederatie Nederland en MIND onderschrijven de kansen die AI biedt voor de toegankelijkheid en toekomstbestendigheid van de zorg. Maar we zien ook risico's en ethische, juridische en maatschappelijke vraagstukken die om zorgvuldige oplossingen vragen.<sup>1</sup>

Het gemiddelde vertrouwen in AI onder Nederlanders is tot nog toe laag<sup>2</sup>. Veel zorgverleners, patiënten en cliënten weten niet goed hoe AI werkt en hoe daarin met data wordt omgegaan. Het gebrek aan informatie en transparantie kan leiden tot verlies van vertrouwen en weerstand tegen AI-toepassingen. Patiëntenfederatie Nederland en MIND pleiten voor eenduidige informatie voor patiënten en cliënten over hoe toepassingen werken, welke data worden gebruikt en wat de

<sup>1</sup> [Patiëntparticipatie als sleutel tot verantwoorde opschaling AI in de zorg - Patiëntenfederatie NL, januari 2025](#)

<sup>2</sup> [Autoriteit Persoonsgegevens \(2025\) | Rapportage AI & Algoritmerisico's Nederland |](#)

gevolgen kunnen zijn voor hun zorg. Betrek patiënten, cliënten en naasten bovendien actief bij de ontwikkeling en implementatie van AI in de zorg. Vanuit hun unieke perspectief op zorgbehoeften, privacy en ethiek kunnen zij bijdragen aan een verantwoorde doorontwikkeling van AI en een mensgericht, veilig zorgsysteem. Werk vanuit een onafhankelijk expertisecentrum, samen met patiënten- en cliëntenorganisaties, aan zorgvuldige oplossingen voor ethische, juridische en maatschappelijke vraagstukken rondom de ontwikkeling en implementatie van AI in de zorg.

**>Ziet de minister mogelijkheden voor realisatie van een expertisecentrum dat samen met patiënten- en cliëntenorganisaties werkt aan passende oplossingen voor ethische, juridische en maatschappelijke vraagstukken rondom concrete AI-toepassingen?**

### **3. Voorkom medicatiefouten, verbeter en versnel medicatieoverdracht**

Om goede en passende zorg te kunnen geven, is het essentieel dat zorgverleners op de hoogte zijn van het medicijngebruik van hun patiënten en cliënten. We weten in Nederland al jarenlang<sup>3</sup> dat iedere week meer dan 1.200 mensen in het ziekenhuis worden opgenomen door medicatiefouten. Bijna de helft hiervan is vermijdbaar: dat zijn ruim 27.000 ziekenhuisopnames per jaar. Uit recent onderzoek<sup>4</sup> blijkt opnieuw dat patiëntveiligheid nog altijd onder druk staat door gebrekkige beschikbaarheid van medische gegevens. Het is cruciaal dat informatie over medicijngebruik actueel beschikbaar is op het moment en op de plaats waar een patiënt of cliënt behandeld wordt.

In het landelijke Programma Medicatieoverdracht<sup>5</sup> werken zorgpartijen samen aan het beschikbaar stellen en uitwisselen van de medicatiegegevens tussen zorgverleners en patiënt/cliënt. In 2022 zou in twee Kickstartregio's (Friesland en Rijnmond) gestart worden. De voormalig minister schreef<sup>6</sup> daarover in mei 2024: *"De opgave is complex en uitdagend en vergt naast middelen vooral ook tijd."* Inmiddels blijkt het in de 2 regio's nog steeds niet mogelijk om medicatiegegevens uit te wisselen, laat staan in de rest van Nederland. Elk jaar dat goede medicatieoverdracht nog langer op zich laat wachten zorgt voor extra vermijdbaar leed, schade en alle gevolgen van dien voor patiënten/cliënten en hun zorgverleners.

Wij roepen de minister op om alles op alles te zetten om medicatieoverdracht overal in Nederland te realiseren en waar mogelijk te versnellen. Totdat medicatieoverdracht overal in Nederland goed is geregeld, is ook extra inzet nodig om onveilige situaties in de zorg waar mogelijk te voorkomen. Wijs patiënten en cliënten er tijdig en actief op dat zorgverleners vaak nog geen volledig inzicht in hun relevante medische gegevens hebben. Informeer mensen met een bewustwordingscampagne, over wat ze zelf nu al kunnen doen om medicatiefouten te voorkomen. Zoals regelmatig een papieren medicatieoverzicht bij de apotheek opvragen, controleren of het volledig is en dat meenemen naar zorgverleners. Maak ook mogelijk dat het overzicht van verstrekte medicatie op korte termijn beschikbaar gemaakt kan worden in persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO).

**>Welke mogelijkheden ziet de minister om het Programma Medicatieoverdracht te versnellen? Kan de minister zich inzetten om, totdat medicatieoverdracht overal in Nederland mogelijk is, zorgverleners, patiënten en cliënten goed te informeren over en faciliteren in wat ze zelf kunnen doen om medicatiefouten te voorkomen?**

---

<sup>3</sup> [Rapport Vervolgonderzoek Medicatieveiligheid](#) (Kamerstuk 29477-413) januari 2019

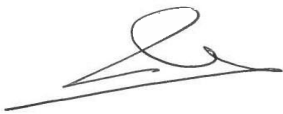
<sup>4</sup> [Artsen zien dagelijks gevaar voor patientveiligheid door ICT-problemen](#) NOS, maart 2025

<sup>5</sup> [Over het programma - Samen voor Medicatieoverdracht](#)

<sup>6</sup> [Kamerbrief over eindrapport medicatiegebruik bij ouderen](#) mei 2024

We hopen dat u de aandachtspunten en vragen uit deze brief naar voren wilt brengen in het Commissiedebat. We zijn graag beschikbaar voor nadere toelichting en praktijkvoorbeelden.

Met vriendelijke groet,



Arthur Schellekens  
Patiëntenfederatie Nederland



Simone Melis  
MIND