

Verlaag administratieve druk in de zorg met low-code en AI

Inzichten uit ons roundtable event

Op 6 oktober kwamen professionals uit verschillende zorgorganisaties samen in Amsterdam. Al bij de eerste discussie bleek dat de belangrijkste vraag niet over technologie ging.

Hoe zorg je dat een digitaliseringsproject niet blijft hangen in een pilot, maar uitgroeit tot een oplossing die medewerkers vertrouwen, processen verbetert en daadwerkelijk onderdeel wordt van de organisatie?

Aan tafel zaten professionals uit onder andere de ouderenzorg, GGZ, gehandicaptenzorg en revalidatie. Vanuit verschillende functies en organisaties brachten zij hun ervaringen mee. De één experimenteert al met AI in het contact met cliënten, terwijl de ander nog worstelt met het vastleggen van werkafspraken en de kennis die vooral in de hoofden van medewerkers zit.

De discussies gingen over veel meer dan wat technisch mogelijk is. Hoe krijg je medewerkers mee in verandering? Wie neemt het eigenaarschap van een innovatie, ook nadat een project is afgerond? Moet je eerst je processen op orde brengen voordat je ze digitaliseert? En hoeveel beslissingen wil je eigenlijk aan een algoritme overlaten?

Goudenhart liet met concrete praktijkvoorbeelden zien wat digitalisering kan opleveren, maar deelde ook openhartig wat er onderweg anders moest. Van het vroeg betrekken van privacycollega's tot het belang van duidelijke proceseigenaren en de onverwachte voordelen voor cliënten. Daarnaast bespraken Mendix, Tacstone Technology, Blue Green Solutions en de deelnemers toepassingen rondom planning, roostering, capaciteit en AI.

De rode draad van de middag was dat succesvolle digitalisering niet begint bij de techniek, maar bij de mensen, processen en keuzes eromheen.

In deze samenvatting delen we de belangrijkste inzichten, praktijkervaringen en discussies van een middag waarin de deelnemers elkaar niet alleen oplossingen lieten zien, maar ook kritisch bevroegen over hoe je die in de zorg écht werkend krijgt.

AI neemt de telefoon op. Neemt het ook de twijfel weg?

Een AI-assistent die buiten kantooruren de telefoon opneemt, een gesprek voert en informatie uit het EPD kan gebruiken. Voor één van de aanwezige zorgorganisaties is dit geen toekomstmuziek meer, maar een pilot die op het punt staat te beginnen.

Toch ging de discussie aan tafel niet over hoe slim die technologie is. De eerste vragen waren veel menselijker. Wat gebeurt er als een cliënt begint te huilen? Herkent AI emoties? En durf je zo'n gesprek wel aan een systeem over te laten?

De organisatie had bewust gezocht naar een oplossing die een echt gesprek kan voeren, in plaats van een keuzemenu met ingesproken bandjes. Om intern vertrouwen op te bouwen, hielp de leverancier met ervaringen van andere organisaties waar de technologie al wordt toegepast. Maar toen kwam een interessante vervolgvraag aan tafel.



Is bewijs dat het ergens anders werkt voldoende om je eigen medewerkers mee te krijgen?

Een andere deelnemer vertelde dat AI binnen zijn organisatie voorlopig nauwelijks verder komt dan enkele Copilot-licenties. Niet omdat er geen belangstelling is, maar omdat andere verbeteringen eerst aandacht vragen. Volgens hem moet je medewerkers vooral laten zien welk probleem AI voor hen oplost. Pas als mensen het voordeel zelf ervaren, ontstaat er ruimte voor verandering.

Het verschil tussen beide organisaties maakte iets belangrijks duidelijk. Waar de één al experimenteert met AI in direct cliëntcontact, moet de ander nog ontdekken waar de technologie in het dagelijkse werk werkelijk iets toevoegt.

Vertrouwen ontstaat niet doordat je laat zien wat AI kan, maar doordat mensen ervaren wat het voor hen oplost.

Daarmee verschoof het gesprek van technische mogelijkheden naar de praktijk.

Welke frustraties ervaren medewerkers? Waar verliezen ze onnodig tijd? En hoe betrek je juist de mensen die straks met de oplossing moeten werken?

Technisch geslaagd. Maar werkt het op de werkvloer?

Deelnemers herkenden dat een innovatie technisch kan slagen en toch moeilijk van de grond kan komen. Een toepassing moet niet alleen veilig en betrouwbaar zijn, maar ook aansluiten op bestaande werkprocessen en begrijpelijk zijn voor de mensen die ermee werken.

De belangrijkste les uit deze discussie was dan ook niet dat iedere zorgorganisatie nu met AI moet beginnen.

Begin bij een herkenbaar probleem op de werkvloer, laat zien wat een oplossing oplevert en bouw van daaruit het vertrouwen op om verder te gaan.

Daarmee kwamen we bij een vraag die gedurende de middag vaker terugkwam.

Als je eenmaal weet welk probleem je wilt oplossen, hoe zorg je dan dat een goed idee ook daadwerkelijk onderdeel wordt van het dagelijkse werk?

Want tussen een succesvolle pilot en een oplossing die door de hele organisatie wordt gebruikt, zit vaak nog een flinke stap. Wie neemt daarin het voortouw? Hoe betrek je de mensen die ermee moeten werken? En wie blijft verantwoordelijk als de ontwikkelaars hun werk hebben afgerond?

Precies daar raakt technologie aan iets wat minstens zo belangrijk is.

Eigenaarschap.

Hoe dat er in de praktijk uit ziet, werd duidelijk tijdens de presentatie van Goudenhart. Jan Willem Alst liet niet alleen zien wat zij hebben ontwikkeld, maar vertelde ook welke keuzes, discussies en aanpassingen nodig waren om van een idee naar een werkende oplossing te komen.

Goudenhart, een werkende applicatie begint niet bij de techniek

Hoe vertaal je een probleem op de werkvloer naar een oplossing die écht werkt? Jan Willem Alst, Manager Behandeling bij Goudenhart, liet zien hoe zij dit hebben aangepakt.

Het plannen van behandelaren over meerdere locaties was ingewikkeld. Vervanging bij afwezigheid werd geregeld via drie Excelbestanden, met allerlei uitzonderingen en handmatige afspraken. Dat kostte veel tijd en maakte het proces kwetsbaar.

Daarom werden twee toepassingen ontwikkeld. Een digitaal waarneemschema dat gegevens uit AFAS gebruikt en vervangers voorstelt, en een applicatie waarmee cliënten vooraf vragenlijsten kunnen invullen.

Wat leverde het op? Minder handmatig werk, meer overzicht en informatie die eerder beschikbaar is. Een verrassend bijkomend effect was dat cliënten zelfs complimenten gaven over de communicatie een dag van tevoren. Wat begon als een interne procesverbetering, bleek dus ook voor hen merkbaar.

Drie lessen uit de praktijk

1

Breng eerst het proces in kaart.

Achter drie Excelbestanden bleken allerlei uitzonderingen en werkafspraken te zitten. Die moet je begrijpen voordat je ze kunt digitaliseren.

2

Betrek de juiste mensen vroeg.

Privacy en eigenaarschap bleken belangrijke aandachtspunten. Bij een volgend traject zou Goudenhart privacycollega's eerder betrekken en vanaf het begin duidelijker vastleggen wie verantwoordelijk is voor het proces.

3

Kijk verder dan de oplevering.

Een werkende applicatie is niet het eindpunt. De echte waarde ontstaat pas wanneer medewerkers ermee werken en de organisatie zelf verantwoordelijkheid neemt voor het vervolg.

De les van Goudenhart sluit naadloos aan op de eerdere discussie. Je kunt een proces digitaliseren, maar als de afspraken en verantwoordelijkheden erachter niet helder zijn, verplaats je het probleem alleen naar een nieuw systeem.

Plannen voor de cliënt of voor de medewerker?

Na de presentatie van Jan Willem legde Abel Verweg een nieuwe stelling op tafel. Moet je bij het plannen vooral uitgaan van de behoeften van cliënten, of van de wensen van medewerkers?

De meningen waren vrijwel gelijk verdeeld. Goede zorg vraagt om continuïteit en de juiste behandelaar op het juiste moment. Tegelijkertijd willen medewerkers invloed houden op hun rooster. Met de huidige personeelstekorten is het niet vanzelfsprekend dat beide belangen altijd samengaan.

Daarmee kwam ook de rol van technologie ter discussie. Een algoritme kan helpen om sneller een passende planning te maken, maar hoeveel ruimte laat je voor menselijke afwegingen?

De discussie liet zien dat slimmer plannen niet alleen draait om efficiëntie, maar vooral om de keuzes die je als organisatie maakt.

Slimmer roosteren zonder de medewerker uit het oog te verliezen

De discussie over cliëntbelang en medewerkerswensen kreeg een praktisch vervolg in de presentatie van Sander Terhorst van Tacstone Technology. Hij demonstreerde Planwise, een oplossing die het tijdrovende puzzelwerk van planners grotendeels overneemt, zonder dat zij de regie verliezen.

Het systeem brengt de zorgvraag, beschikbare medewerkers, kwalificaties, contracturen en persoonlijke voorkeuren samen. Met een deterministisch algoritme berekent het binnen enkele minuten een passend en eerlijk roostervoorstel. Daarbij worden cao-afspraken en wettelijke rusttijden bewaakt. Medewerkers kunnen zelf hun wensen doorgeven en het systeem weegt die eerlijk mee, terwijl planners het voorstel kunnen beoordelen en aanpassen.

Planwise is geen dichtgetimmerd standaardpakket. De basis staat al, met onder andere koppelingen naar AFAS en Nedap ONS, maar kan worden aangepast aan het eigen roosterbeleid, de werkprocessen en specifieke afspraken van een zorgorganisatie. Sander noemde het een halffabricaat, een werkend fundament dat verder op maat kan worden ingericht.

WachtlIJstbeheer begint bij de vraag wat wachten eigenlijk betekent

Na de presentatie van Sander verschoof de discussie van roosteren naar wachtlIJstbeheer.

Want wanneer staat iemand eigenlijk op een wachtlIJst? Vanaf de eerste hulpvraag, of pas wanneer een zorgorganisatie de cliënt officieel registreert?

Aan tafel bleek dat de wachttijd die een cliënt ervaart behoorlijk kan verschillen van wat een organisatie registreert. Ook over de ondersteuning vanuit het ECD waren de deelnemers kritisch. Slechts één deelnemer vond dat het systeem voldoende mogelijkheden biedt voor wachtlIJstbeheer.

Zonder goed overzicht wordt het lastig om vooruit te kijken. Welke cliënten komen eraan, welke zorg hebben zij nodig en is daar straks voldoende capaciteit voor? Daarmee vormde de discussie een logische aanloop naar de laatste praktijkcase van Eric.

Registreren is iets anders dan regie voeren

De discussie over wachtlIJstbeheer vormde de aanloop naar de presentatie van Eric Weijers, oprichter van Blue Green Solutions. Als alle cliëntgegevens al in het ECD staan, waarom ontbreekt dan toch het overzicht om de instroom goed te organiseren?

Bij [zorgorganisatie Welthuis](#) bleek dat het ECD vooral gericht is op registratie. Voor het plaatsingsproces moesten medewerkers daarnaast werken met Excel, e-mails en telefoontjes. Want welke cliënten wachten, waar is capaciteit beschikbaar en welke stappen moeten nog worden gezet?

Het ECD blijft de basis voor cliëntgegevens, maar is niet ingericht om het volledige plaatsingsproces aan te sturen. Daarom werd met Mendix een aanvullende applicatie ontwikkeld die wachtlijsten, capaciteit en plaatsingen samenbrengt in één overzicht.

De belangrijkste les? Digitaliseren betekent niet alles in één systeem onderbrengen, maar bewust kiezen waarop je bouwt. Zo maak je de stap van registreren naar regie voeren.

Wat jij ook kunt meenemen van deze roundtable



Blue Green
SOLUTIONS

De roundtable liet zien dat digitalisering in de zorg niet draait om zoveel mogelijk technologie inzetten, maar om slimmer organiseren wat er al gebeurt.

De belangrijkste inzichten uit de middag:

AI vraagt om vertrouwen

Een AI-assistent kan cliëntcontact ondersteunen, maar medewerkers moeten begrijpen wat de technologie doet en ervaren welk probleem ermee wordt opgelost.

Een goed proces is de basis

Goudenhart liet zien hoe digitalisering handmatig werk vermindert, maar ook waarom duidelijke werkafspraken, privacy en eigenaarschap vanaf het begin aandacht verdienen.

Slimmer plannen geeft meer ruimte aan medewerkers

Planwise laat zien hoe een algoritme complexe roosterpuzzels kan oplossen, rekening houdend met de zorgvraag, cao-afspraken en persoonlijke voorkeuren. Zo neemt het systeem veel handmatig planwerk over, terwijl organisaties hun eigen beleid kunnen blijven volgen.

Registratie is geen regie

De praktijkcase van Welthuis liet zien waarom een ECD niet ieder proces hoeft te ondersteunen. Soms biedt een aanvullende applicatie juist het overzicht dat nodig is om wachtlijsten en plaatsingen goed te organiseren.

Wat in alle gesprekken terugkwam, was het belang van bewuste keuzes, betrokken medewerkers en oplossingen die aansluiten op de dagelijkse praktijk.

Een volgende keer aansluiten bij een van onze roundtables?
Laat het vooral weten!

Verlaag administratieve druk in de zorg met low-code

WAT IS LOW-CODE?

Low-code applicaties digitaliseren en automatiseren jouw kernprocessen. Verandert of groeit jouw bedrijf, dan veranderen de applicaties makkelijk met je mee. Low-code is snel, toegankelijk en wendbaar. Binnen **8 weken** hebben we al een eerste software oplossing klaar.

ONZE KLANTEN IN DE ZORG

PARNASSIA GROEP

Low-code portaal met AI om zorgcontracten snel te vinden, raadplegen en vergelijken.

WELTHUIS

Low-code icm ONSNedap voor automatisch lege bedden toewijzing en verlagen wachtrijen bij 10+ zorginstellingen.

3 POPULAIRE TOEPASSINGEN IN DE ZORG

Verlaag administratieve druk door repetitieve taken te automatiseren en maak processen efficiënter door ze uit Excel sheets en verouderde software te halen.



**ECD & EPD
optimalisatie**



**Inroosteren &
administratie**



**Cliëntportalen &
informatiedeling**

Klik op het icoon voor een usecase van elke toepassing.

VOORDELEN VOOR ZORGPROFESSIONALS

1

Meer tijd voor zorgtaken

Met AI en low-code automatiseren we repetitieve taken en verlagen we de administratieve druk. Zo ontstaat er meer tijd voor wat er echt toe doet: kwalitatieve zorg verlenen.

2

Efficiëntere cliëntcommunicatie en administratie

Van automatisch inroosteren tot aan toegankelijke cliëntportalen. Wij zorgen ervoor dat informatie tussen zorginstellingen, zorgverleners en cliënten veilig en efficiënt gedeeld wordt.

3

Flexibele schil op je kernsystemen

Gebruik je software zoals AFAS, SAP, ONSNedap. maar is deze verouderd of niet helemaal passend? Met low-code bouwen we een flexibele schil bovenop jouw kernsystemen. Lees er meer over in [deze usecase](#).

LOW-CODE EXPERT PARTNER

Als officiële **Mendix Expert partner** kennen we dit betrouwbare low-code platform door en door. Low-code is een toegankelijke technologie. Toch is expert kennis nodig om jouw business case goed te vertalen naar de technologie. Zodat jij snel en het maximale uit jouw low-code applicaties en investering haalt.



Blue Green
SOLUTIONS

Jouw partner in de zorgsector

Geïnspireerd door deze inzichten uit ons round table evenement?

We denken graag met je mee over hoe je tijd kunt
terugwinnen met low-code en AI.

Volgende keer graag bijwonen?

Neem contact op met Edwin Komen, we organiseren
meerdere round table events per jaar.



Eric Weijers | Oprichter & CEO
ericweijers@bluegreensolutions.nl



Edwin Komen | Business manager
edwinkomen@bluegreensolutions.nl

 bluegreensolutions.nl

 hello@bluegreensolutions.nl

 [Amsterdam](#)



Blue Green
SOLUTIONS