

Digitale Ecosystemen in de Zorg



PINK

Better connected in
The Digital Neighborhood

Voor iedereen die de zorg een warm hart toedraagt.

Dit boek is geschreven door én voor mensen die geloven dat zorg menselijker, slimmer en toekomstbestendig kan zijn.

Auteurs:

Aniel Ganga (aniel.ganga@pinkelephant.nl)

Bas Leussink (bas.leussink@pinkelephant.nl)

Algemeen contact:

communicatie@pinkelephant.nl

Inhoudsopgave

Management samenvatting	1
Praktijkdata over de hedendaagse zorg	10
De wereld van morgen (heden tot en met 2035)	20
Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst	35
Adoptie en verandermanagement	42
Infrastructuur als randvoorwaarde	50
Versnellers voor verandering	54
Verwijzingen	64

Management samenvatting



De zorg staat onder druk. Door vergrijzing verdubbelt de vraag naar zorg, terwijl de arbeidsmarkt krimpt en de financiële lasten stijgen. Zorgprofessionals verliezen tot een derde van hun tijd aan administratie, cliënten en mantelzorgers ervaren onzekerheid door versnipperde systemen en bestuurders moeten keuzes maken in een speelveld van hoge urgentie, beperkte middelen en toenemende risico's.

Dit visiedocument schetst hoe Pink Elephant, samen met partners binnen en buiten The Digital Neighborhood, deze uitdagingen adresseert. Niet met losse technologie of pilots, maar met een samenhangende visie richting 2030, met een doorkijk naar 2035, waarin eenvoud, voorspelbaarheid en samenwerking centraal staan.

De technologische versnelling in de zorg verloopt sneller dan enkele jaren geleden voorzien. Waar veel innovaties nog als toekomstbeeld werden geschetst, zijn ze inmiddels in pilots of praktijkfase beland. Daarom richt dit visiedocument zich primair op de periode 2025–2030, met 2035 als strategische horizon voor de verdere doorkijk.

De kern van onze visie

- **Fasering:** van fundament versterken (2025–2027), naar integratie en opschaling (2027–2030), tot een horizonbeeld naar een volledig cliënt-ecosysteem.
- **Bouwstenen:** regie en governance via SIAM, security en compliance by design, adoptie en verandermanagement, enterprise-architectuur met communityfocus, de werkplek als strategisch fundament en infrastructuur als randvoorwaarde.
- **Versnellers:** de kracht van The Digital Neighborhood, een zorgvuldig opgebouwd partner-ecosysteem en gerichte M&A-strategie zorgen voor snelheid, schaal en innovatiekracht.
- **Impact:** professionals krijgen tijd terug voor cliënten, cliënten ervaren veiligheid en zelfstandigheid, mantelzorgers voelen grip en betrokkenheid, bestuurders sturen op voorspelbare innovatie en compliance, en de samenleving profiteert van betaalbare en inclusieve zorg.

Pink Elephant neemt hierin de rol van regisseur en facilitator. Wij verbinden ecosystemen, borgen continuïteit en versnellen innovatie. Zo ontstaat een digitale zorgomgeving die vandaag werkbaar is en morgen toekomstbestendig.

Deze visie ondersteunt direct de beleidsdoelen uit de Wlz, Zvw en Wmo. Daarmee laat Pink Elephant zien dat digitale zorg niet alleen technologisch, maar ook maatschappelijk en juridisch verankerd is in de opdracht tot passende, betaalbare en persoonsgerichte zorg.

Waarden en ambitie van Pink richting de zorg

De verandering van digitale zorg is voor Pink geen technologische exercitie, maar een maatschappelijke opdracht: Mensgerichte digitale zorg. Onze ambitie is om zorgorganisaties te ondersteunen met een fundament dat zowel menselijk als toekomstbestendig is. Daarbij hanteren wij vier leidende waarden:

- **Digitale inclusie** – technologie moet voor iedereen toegankelijk zijn. Cliënten, professionals en mantelzorgers ervaren dezelfde eenvoud en duidelijkheid, ongeacht hun digitale vaardigheid.
- **Menselijke maat** – digitale oplossingen zijn bedoeld om zorg te ontlasten, zodat professionals meer tijd hebben voor cliënten en mantelzorgers grip houden op hun rol. Technologie versterkt de relatie tussen mensen in plaats van die te verdringen.
- **Wendbaarheid** – standaardisatie en heldere architectuur zorgen dat zorgorganisaties snel kunnen inspelen op nieuwe wetgeving, veranderende zorgpraktijk of innovaties. Wendbaarheid is de sleutel tot continuïteit.
- **Veilig en betrouwbaar** – security en compliance zijn geen aanvulling achteraf, maar ingebouwd fundament. Pink borgt dat zorgorganisaties aantoonbaar voldoen aan kaders zoals NEN7510, ISO27001 en NIS2, zodat innovatie nooit ten koste gaat van veiligheid.

Onze ambitie is om technologie maximaal te benutten op een manier die zorgprofessionals en cliënten ondersteunt. Wij zien onszelf als regisseur en integrator van het ecosysteem:

Een dag in het leven, binnen de zorg in het heden

De wijkverpleegkundige – Samira (38)

07.15 uur. Samira sluit de achterdeur van haar huis en stapt in de auto. Het is nog stil in de straat, maar in haar hoofd begint de dag al. Op kantoor zet ze haar tas neer en start de laptop. Het duurt niet lang of haar scherm vult zich met vensters: het elektronisch cliëntdossier voor de route van vandaag, het roosterprogramma voor de reistijden, Teams voor het ochtendoverleg en meldingen van de domotica-app. Als laatste logt ze in op het communicatiesysteem, dat opnieuw een ander wachtwoord vraagt. Twintig minuten verder en nog geen cliënt gezien.

Haar eerste bezoek is bij Klaasje (79). Een vertrouwd gezicht in de wijk, altijd blij als er tijd is voor een kop koffie. Samira hoopt dat ze vandaag iets langer kan blijven zitten, maar zodra ze het dossier opent, ziet ze dat dezelfde wondzorg zowel bij haar als bij een collega staat ingepland. Terwijl Klaasje in de stoel wacht en al vraagt of ze samen nog even de krant doorneemt, belt Samira met de planning om het foutje te herstellen. Minuten tikken weg.

Het knaagt dat dit zo vaak gebeurt: systemen die niet op elkaar zijn afgestemd, waardoor werk stroperig wordt. Voor Samira voelt dit elke dag hetzelfde: minder tijd voor mensen, meer tijd systemen.

Wanneer ze bij Klaasje de deur achter zich dichttrekt, denkt ze hoe anders de ochtend had kunnen lopen. Een kwartier meer aandacht voor een gesprek en een kop koffie in plaats van telefoontjes en foutmeldingen. Dat is wat ze mist: ruimte voor zorg in plaats van technologie die haar tegenwerkt.

De cliënt – Jan (82)

08.40 uur. Jan zit aan de keukentafel, een kop koffie voor zich. Naast hem ligt het doosje met pillen. Normaal gesproken geeft zijn telefoon een seintje wanneer hij zijn medicatie moet innemen. Vanochtend blijft het stil. Hij fronst, kijkt nog eens naar het scherm, maar er verschijnt niets.

Twijfel slaat toe. Hij kan de pillen nu nemen, maar wat als de melding later alsnog komt? Een dubbele dosis is gevaarlijk, dat weet hij. Voor de zekerheid besluit hij te wachten. Het voelt onveilig, alsof hij het alleen moet oplossen. Een uur later belt hij zijn dochter Eva, die ongerust reageert en belooft het met de wijkverpleegkundige te bespreken.

Wanneer die arriveert, moet zij het dossier controleren en voor de zekerheid de apotheek bellen. Het blijkt dat Jan zijn medicijnen inderdaad niet heeft genomen. Voor hem en zijn dochter betekent dat spanning en onzekerheid, voor de verpleegkundige extra handelingen.

Voor Jan is technologie daardoor niet een steun, maar een bron van onrust.

De planner – Noah (29)

11.05 uur. Noah leunt voorover naar het scherm. De planningssoftware staat open, maar voelt eerder als een puzzelspel. Routes, contracturen, reistijden, afspraken met mantelzorgers – alles moet passen. Maar de gegevens komen uit verschillende bronnen: indicaties in het ECD, vrijwilligers in een apart portaal, reistijden in Excel.

Vandaag belt een vrijwilliger af. De afmelding verschijnt niet in het rooster, waardoor een gat in de planning ontstaat. Tegelijk komt er een telefoontje van een wijkverpleegkundige die moppert dat er geen reistijd is ingepland tussen twee cliënten. Noah zucht, pakt pen en papier en probeert de puzzel opnieuw te leggen.

Hij weet dat dit niet efficiënt is. Te vaak moet hij improviseren omdat systemen niet met elkaar praten.

Voor Noah betekent dit dat hij vooral brandjes blust. Hij zou graag vooruitkijken en de inzet van teams optimaliseren, maar komt daar nauwelijks aan toe. Elke dag voelt als een race tegen de klok, waarin techniek eerder tegenwerkt dan helpt.

De mantelzorger – Kim (45)

19.30 uur. Kim ruimt de tafel af. Haar kinderen lachen om iets op tv, maar haar gedachten zijn bij haar moeder, die dementie heeft en alleen woont. Ze wil weten of de avondmedicatie is ingenomen en hoe de dag is verlopen. Ze opent het portaal, maar ziet alleen afspraken van vorige week.

Met een zucht pakt ze de telefoon. De wijkverpleegkundige neemt niet op; die is onderweg. Er blijft niets anders over dan wachten. Tot die tijd knaagt de onzekerheid. Wat als haar moeder de medicatie heeft overgeslagen, of als er vannacht weer onrust is?

Dit is geen incident. Vaak hoort Kim pas dagen later dat er meldingen uit sensoren kwamen of dat haar moeder 's nachts is gaan dwalen. Het geeft haar het gevoel dat ze achter de feiten aanloopt. Ze wil meer grip, niet alleen op zorgmomenten, maar ook op het welzijn van haar moeder.

Het SCP berekende dat mantelzorgers gemiddeld twintig uur per week zorg verlenen aan een naaste [1]. Voor wie zorgt voor iemand met dementie, is die belasting vaak zwaarder en emotioneel intensiever. Zonder toegang tot actuele informatie wordt mantelzorg een bron van uitputting. Voor Kim betekent dit dat ze haar rol steeds moeilijker kan combineren met werk en gezin.

De bestuurder – Marianne (49)

15.10 uur. Marianne schuift aan bij de zoveelste vergadering van de dag. Voor haar liggen rapportages: afspraken met de verzekeraar, kwartaalcijfers en beleidsstukken. De cijfers laten zien dat de zorgvraag stijgt, terwijl personeelstekorten de druk opvoeren. Moet ze opnieuw ZZP'ers inhuren of voet bij stuk houden?

De presentatie gaat over de NIS2-richtlijnen. Ze wordt erop gewezen dat ze bestuurlijk aansprakelijk is, terwijl ze niet precies weet hoe haar organisatie ervoor staat. Het beklemt.

Marianne ziet de spagaat: voldoen aan eisen van toezichthouders en wetgeving, terwijl de werkvloer worstelt met frustratie en cliënten onzekerheid ervaren. Pilots stranden vaak in technische complexiteit. Wat ze mist, is één betrouwbaar digitaal fundament dat zorgverleners echt ondersteunt. Zonder dat voelt iedere innovatie als bouwen op drijfzand.



Conclusie

Conclusie op basis van persona's in de zorg

De dagen van Samira, Jan, Noah, Kim en Marianne laten zien hoe digitale versnippering direct doorwerkt in de thuiszorg. Professionals raken tijd kwijt aan administratie, cliënten ervaren onzekerheid, planners worden gedwongen te improviseren, mantelzorgers voelen zich overvraagd en bestuurders voelen de financiële druk in combinatie met vereisten op gebied van wetgeving. Onderzoeken van RIVM, Vilans, NZa en SCP bevestigen dat dit structurele patronen zijn.

Beleids- en wetgevingskader: richtinggevende wetten in de zorg

De visie op digitale werkplekken en zorgecosystemen staat niet op zichzelf. Zorginstellingen werken binnen de wettelijke kaders van de Wet langdurige zorg (WLZ), de Zorgverzekeringswet (ZVW) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). Deze wetten bepalen wie verantwoordelijk is voor welke vorm van zorg, hoe financiering en toegang geregeld zijn, en welke beleidsdoelen richtinggevend zijn voor bestuurders.

Wet	Voor wie / welke zorg?	Toegang geregeld door	Eigen bijdrage
WLZ	Langdurige, zware zorg (verpleeghuis, 24-uurs toezicht)	CIZ	Ja, via CAK
ZVW	Medische zorg en wijkverpleging	Wijkverpleegkundige	Nee, valt onder basisverzekering
WMO	Ondersteuning en voorzieningen thuis	Gemeente	Ja, inkomensafhankelijk via CAK

Kernthema's en digitale relevantie

Wet langdurige zorg (WLZ)

De WLZ richt zich op mensen die 24 uur per dag zorg en toezicht nodig hebben. Belangrijke thema's zijn kwaliteit van leven, persoonsgerichte zorg, ketensamenwerking en doelmatigheid. Digitale implicaties:

- Digitalisering ondersteunt persoonsgerichte zorg door real-time inzicht in welzijn en zorgplanning.
- Ketenintegratie (SIAM-regie) sluit aan bij de eis van samenhang in zorgverlening.
- Data-gedreven sturing draagt bij aan doelmatigheid en verantwoording van kwaliteit.

Zorgverzekeringswet (ZVW)

De ZVW borgt toegankelijke en passende zorg binnen de basisverzekering. Belangrijke thema's zijn passende zorg, zorg op de juiste plek, innovatie en preventie. Digitale implicaties:

- De digitale werkplek maakt zorg op afstand en in de wijk mogelijk.
- AI en monitoring ondersteunen passende zorg en preventie.
- Copilot en automatisering reduceren registratielast en vergroten doelmatigheid.

Beleids- en wetgevingskader: richtinggevende wetten in de zorg

Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO)

De WMO stimuleert zelfredzaamheid en participatie, met nadruk op mantelzorg en maatwerk. Belangrijke thema's zijn inclusie, samenwerking in de lokale gemeenschap en ondersteuning van informele zorg.

Digitale implicaties:

- Community-platformen en mantelzorg-apps versterken samenwerking tussen formele en informele zorg.
- Digitale inclusie sluit aan op de Wmo-doelstelling van brede toegankelijkheid.
- Integratie met gemeentelijke domeinen bevordert ketensamenwerking en continuïteit.

Overkoepelende rode draden

De drie wetten samen tonen waar de zorg zich naartoe beweegt:

- Persoonsgerichte en passende zorg met regie bij de cliënt.
- Zelfredzaamheid en langer thuis wonen ondersteund door technologie.
- Betaalbaarheid en doelmatigheid door digitalisering en automatisering.
- Ketensamenwerking tussen zorgverzekeraars, gemeenten en aanbieders.

De digitale werkplek, architectuur en governance zoals beschreven in dit visiedocument sluiten direct aan op deze beleidsmatige opdracht. Technologie wordt zo niet een doel op zich, maar een instrument om de wettelijke taak – passende, veilige en betaalbare zorg – aantoonbaar te ondersteunen.

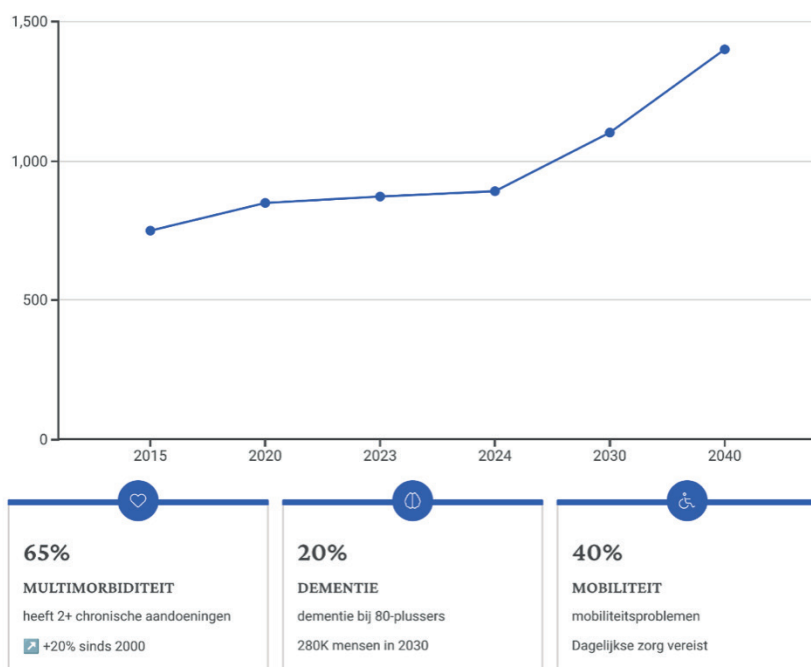
Praktijkdata over de hedendaagse zorg

De groeiende zorgbehoefte

Demografie en zorgvraag

De vergrijzing in Nederland is geen abstract toekomstbeeld, maar een meetbare realiteit die zich nu al voltrekt. Het aantal 80-plussers stijgt van ongeveer 900.000 in 2022 naar 1,8 miljoen in 2045 [2]. Daarmee verdubbelt deze leeftijdsgroep in nog geen kwart eeuw. Het gaat bovendien om een generatie die gemiddeld langer leeft met meerdere chronische aandoeningen en een grotere kans heeft op cognitieve beperkingen. Voor de wijkverpleging betekent dit dat niet alleen de hoeveelheid cliënten toeneemt, maar ook de complexiteit van de zorgvragen.

Groei 80+ Populatie Nederland CBS Demografische Analyse 2000-2040



SER, Kiezen voor houdbare zorg [3]



Arbeidsmarkt en personeelstekorten

Tegenover deze groeiende vraag staat een krimpende arbeidsmarkt. De Sociaal-Economische Raad (SER) schetst een scenario waarin in 2040 **één op de vier werkenden** nodig is in de zorg en in 2050 zelfs **één op de drie** [3]. Zulke cijfers maken duidelijk dat het huidige systeem onhoudbaar is. Zelfs wanneer het lukt om meer mensen op te leiden, zij-instromers te werven en de arbeidsparticipatie te verhogen, blijft het gat immens.

**“We staan voor een onhoudbare rekensom:
meer ouderen, minder handen. Zonder technologie
en innovatie loopt de zorg vast.”SER, Kiezen voor
houdbare zorg**

Praktijkdata over de hedendaagse zorg

De arbeidsmarkt is bovendien niet homogeen. Sectoren zoals onderwijs, techniek en bedrijfsleven vissen in dezelfde vijver. De kans dat de zorg structureel alle benodigde mensen weet aan te trekken is klein.

De Verpleeg, Verzorgingshuizen, Thuiszorg (VVT) en Jeugdgezondheidszorg sector als stresspunt

Brancheorganisatie ActiZ waarschuwt dat de VVT-sector in 2031 al tegen een tekort van **15.000 tot 19.000 medewerkers** aanloopt [4]. Dat tekort is structureel en groeit harder dan de instroom van nieuw personeel. De oorzaak ligt niet alleen in de vergrijzing, maar ook in de uitstroom van medewerkers die de werkdruk niet meer aankunnen.

De gevolgen zijn merkbaar:

- Langer wachten op zorg.
- Meer afhankelijkheid van mantelzorgers.
- Hogere druk op bestaande professionals.
- Meer gebruik van flexkrachten en uitzendconstructies.

Regionale verschillen

De tekorten zijn ongelijk verdeeld. In krimpregio's, zoals delen van Zeeland, Limburg en Groningen, stijgt het aandeel ouderen sneller dan gemiddeld, terwijl juist daar de instroom van jong personeel laag is. In stedelijke regio's zijn er schaalvoordelen, maar spelen andere uitdagingen: hogere mobiliteit van personeel en meer concurrentie met ziekenhuizen.

“De regionale verschillen zijn groot. Waar de Randstad nog kan rekenen op instroom van jong talent, staan krimpgebieden voor de uitdaging dat zowel zorgvragers als zorgverleners ouder worden.” Quote uit ActiZ-regiobrief

Praktijkdata over de hedendaagse zorg

Regionale drukpunten en digitale ongelijkheid

De landelijke trends maskeren duidelijke regionale patronen. Demografie, arbeidsmarkt en digitale infrastructuur ontwikkelen zich per gebied anders, wat direct doorwerkt in beschikbaarheid van zorgprofessionals, planbaarheid van routes en de snelheid waarmee digitale zorg landt.

In **(rand)stedelijke regio's** is de arbeidsmarkt groter en beweeglijker. Professionals wisselen relatief vaak van organisatie, er zijn veel aanbieders met eigen systemen en beleid, en de keten is daardoor complex. De uitdaging is samenhang en continuïteit borgen in een omgeving die voortdurend in beweging is. Standaarden, uniforme identiteit en stabiele werkplekken houden de basis voorspelbaar wanneer teams en leveranciers wisselen.

In **dorps en Midden-Nederland** is de dynamiek gemengd. De zorgvraag stijgt gestaag, afstanden tussen cliënten zijn groter dan in de stad, maar voorzieningen en netwerken zijn beter dan in uitgesproken krimpgebieden. Organisaties balanceren hier tussen bereikbaarheid, roosterdruk en adoptiesnelheid. Digitale werkprocessen landen wanneer zij aansluiten op de dagelijkse routepraktijk van wijkteams en op de beschikbare infrastructuur van gemeenten en ketenpartners.

In **landelijke en krimpregio's** zoals Zeeland, Groningen en Drenthe stijgt de zorgzwaarte sneller, terwijl de instroom van jong personeel beperkt blijft. Afstanden en reistijden drukken extra op roosters. Digitale voorzieningen en netwerkcapaciteit zijn vaak minder robuust, wat de doorvoering van innovaties vertraagt. De druk op professionals en mantelzorgers neemt hierdoor structureel toe en maakt voorspelbaarheid van de basis cruciaal.

Waar het verschil zit, in de kern

- **Demografie**, stedelijk kent een jongere aanwas en hogere doorstroom, dorps en Midden-Nederland laat gelijkmatige vergrijzing zien, landelijk en krimpregio's kennen versnelde toename van 80-plussers en complexere zorgvragen.
- **Arbeidsmarkt**, stedelijk veel mobiliteit en concurrentie om personeel, dorps en Midden-Nederland stabielere teams met piekdruk rond reistijden, landelijk en krimpregio's beperkte instroom en hogere afhankelijkheid van roosteroptimalisatie.
- **Digitale infrastructuur**, stedelijk veel systemen en leveranciers met risico op versnippering, dorps en Midden-Nederland redelijke dekking met variatie per gemeente, landelijk en krimpregio's kwetsbaardere netwerkbasis en trager tempo van vernieuwing.

Praktijkdata over de hedendaagse zorg

De regionale verschillen vragen om samenwerking in plaats van isolatie. Zorgorganisaties kunnen leren van elkaars aanpak, expertise en tempo van digitalisering. Een belangrijk uitgangspunt is samenwerking binnen en tussen regio's, ondersteund door een landelijke service-integrator die:

- kennis en ervaring bundelt en vertaalt naar gestandaardiseerde bouwstenen die lokaal toepasbaar zijn
- leveranciers en technologiepartners samenbrengt tot één geïntegreerd ecosysteem, zodat niet elke organisatie zelf het wiel hoeft uit te vinden
- wendbaarheid vergroot door bewezen oplossingen uit stedelijke omgevingen gecontroleerd uit te rollen naar dorps en landelijke regio's

Zo ontstaat een model waarin technologie niet per regio opnieuw hoeft te worden ontwikkeld, maar waarin de best werkende oplossingen universeel beschikbaar zijn, afgestemd op de lokale context. Samenwerken, standaardiseren en delen maakt digitale inclusie haalbaar, in elke regio, voor elke organisatie.

Deze beweging naar samenwerking en standaardisatie vormt de opmaat naar concrete toepassingen waarin technologie direct bijdraagt aan efficiëntie en werkdrukverlaging. Een voorbeeld daarvan is de inzet van AI in planning en personeelsinzet.

Mogelijke oplossingen in de praktijk: TONOS Care – AI in planning & personeel

Bij St. Anna in Boxmeer leidde inzet van TONOS, een AI-planningssysteem, tot **€555.000 per jaar besparing**, met 7,5 % **reductie in personeelskosten**. De tool ondersteunt door capaciteits- en roosteradvies op basis van werkelijke zorgvraag, waardoor personeel effectiever wordt ingezet [5].

Impact door AI

- Financials: +€500k per jaar
- Efficiency: -7,5 % personeelskosten
- Mensgericht: meer regie voor medewerkers, betere inzet voor cliënten

Essentieel hierbij is dat AI waarde toevoegt wanneer het ingebed is in bestaande processen zoals planning, triage, monitoring en communicatie. Losse toepassingen leiden vaak tot versnippering en extra werkdruk, integratie maakt het verschil.

Praktijkdata over de hedendaagse zorg

Mogelijke oplossingen in de praktijk: Slimme zorg, minder nachtelijke inzet met sensoren

Het Zorginstituut rapporteerde dat slimme sensoren in intramurale zorginstellingen tot 25% vermindering van onnodige nachtzorgritten leiden [6]. Dat levert niet alleen financiële ruimte op, maar verhoogt ook de nachtrust van cliënten en de werkbaarheid van zorgteams.

Voordelen

- Minder nachtarbeid
- Hogere zorgkwaliteit
- Verlaagde werkdruk voor personeel

Hoge administratielast

Zorgprofessionals besteden 25 tot 30 procent van hun werktijd aan administratie en systeemgebruik [7]. Dit komt neer op gemiddeld 12 tot 13 uur per week. Het Trimbos-instituut bevestigt dat administratieve druk één van de belangrijkste voorspellers is van burn-out [8]. ActiZ waarschuwt dat dit niet alleen de werkdruk verhoogt maar ook het behoud van medewerkers bedreigt [9].

“Ik ben soms langer bezig met rapporteren dan met de zorg zelf. Dat voelt oneerlijk tegenover mijn cliënten.”
wijkverpleegkundige, Nivel-interview [7]

Organisatorische gevolgen

Voor organisaties betekent dit:

- Hogere uitvalcijfers door burn-out.
- Meer instroomproblemen doordat jonge professionals afhaken.
- Kostbare capaciteit die niet ingezet kan worden voor directe zorg.

De vicieuze cirkel is duidelijk: meer registratielast leidt tot hogere werkdruk, uitval en nog meer tekorten. Het vraagt niet alleen om betere systemen maar ook om verandermanagement dat gedragsverandering ondersteunt en professionals daadwerkelijk ruimte geeft voor zorg.

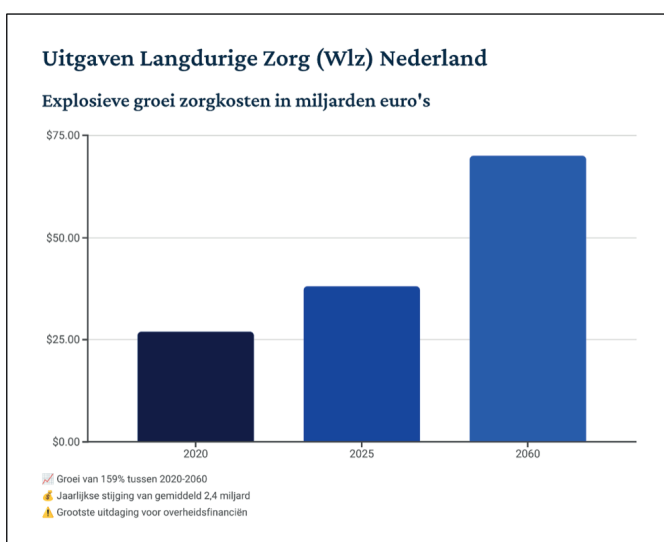
Praktijkdata over de hedendaagse zorg

De zorg onder financiële druk

De Nederlandse langdurige zorg is internationaal één van de meest uitgebreide stelsels. Iedereen die intensieve zorg nodig heeft, kan rekenen op de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze brede dekking maakt het systeem solidair en toegankelijk, maar ook kostbaar. Het Centraal Planbureau berekende dat de uitgaven aan langdurige zorg stijgen van **€27 miljard in 2020** naar **€38 miljard in 2025**. Richting 2060 wordt een verdubbeling verwacht tot bijna **€70 miljard** [10].

Deze groei is geen incident, maar een structurele trend. De kosten stijgen door drie samenkomende factoren:

1. **Demografie:** meer ouderen met zwaardere zorgvragen.
2. **Medische vooruitgang:** mensen leven langer met chronische aandoeningen.
3. **Personeelskosten:** meer uren en hogere lonen zijn nodig om personeel te behouden.



Gevolgen voor zorgorganisaties

Voor bestuurders van zorgorganisaties zijn de effecten concreet en voelbaar.

- **Minder investeringsruimte:** geld dat naar zorgproductie moet, ontbreekt voor innovatie of ICT-vernieuwing.
- **Druk op efficiency:** organisaties worden gedwongen om elk kwartier productief te besteden, wat spanningen oplevert op de werkvloer.
- **Korte-termijnkeuzes:** direct geld voor inzet van personeel wint het van langetermijninvesteringen in digitalisering of preventie.
- **Bezuinigingen op ondersteunende functies:** HR, ICT en facilitair krijgen minder ruimte, waardoor juist de basis van vernieuwing onder druk komt.

Praktijkdata over de hedendaagse zorg

Het Centraal Planbureau (CPB) stelt dat de zorguitgaven kunnen oplopen tot meer dan 20 procent van het bbp in 2060

“Zonder structurele hervorming slokt de zorg steeds meer van onze economie op. Digitalisering en preventie zijn de enige manieren om dit pad te keren.” CPB 2023

Mogelijke oplossingen in de praktijk : Het echte economische potentieel van digitale zorg

Een SiRM-onderzoek toont: passende inzet van digitale zorg kan, bij uitvoering van huidig beleid, leiden tot **nieuwe jaarlijkse netto opbrengsten van minstens €1,3 miljard in 2028** [11]. Dit komt neer op een productiviteitswinst die gelijkstaat aan **27 000 fulltime medewerkers**, goed voor een kwart van het arbeidstekort in 2028.



Dat is geen verre, theoretische prognose, maar een ondergrens. Werkelijke winst en impact zullen groter zijn naarmate AI en nieuwe toepassingen zich versneld ontwikkelen.

Het SiRM-onderzoek noemt daarnaast dat uitschaling van bestaande technologie, gecombineerd met regionale samenwerking, essentieel is. Zo kan brede toepassing van digitale zorg in 2028 resultaatsgewijs **€630 miljoen extra bruto opleveren** bovenop de €2,3 mrd productiviteitswinst en houvast bieden voor toekomstgerichte planning.

De huidige markt voor domotica en slimme sensoren is bovendien sterk versnipperd, met uiteenlopende leveranciers en uiteenlopende standaarden. Zonder integratie in een bredere architectuur vergroot dit de complexiteit in plaats van de efficiency.

Praktijkdata over de hedendaagse zorg

Verhoogde vereiste beveiliging van zorgdata

De digitalisering van de zorg is de afgelopen tien jaar exponentieel toegenomen. Waar in 2010 cliëntdossiers grotendeels op papier werden bijgehouden, is in 2025 vrijwel elke zorgorganisatie afhankelijk van een elektronisch cliëntdossier (ECD), digitale communicatieplatforms en gekoppelde domotica. Van verpleegproepsystemen (VOS) tot slimme sensoren in woningen. De zorgpraktijk draait op data.

Die afhankelijkheid heeft een keerzijde. Hoe meer systemen digitaal zijn, hoe groter de kwetsbaarheid. Een storing in een ECD kan betekenen dat wijkverpleegkundigen hun routeinformatie verliezen. Een ransomware-aanval kan ertoe leiden dat verpleegproepsystemen tijdelijk niet functioneren. En een datalek kan direct leiden tot verlies van vertrouwen bij cliënten en hun families.

“Steeds vaker krijgt de zorgsector te maken met cyberaanvallen. Een relatief nieuwe dreiging komt uit de hoek van domotica, met alarmknoppen, valmelders en camera’s die niet meer functioneren.” Z-CERT (2023)

De Autoriteit Persoonsgegevens liet zien dat bijna **25 procent van alle gemelde datalekken in 2022** afkomstig was uit de zorg [13]. Dat is veruit de grootste sector. De meldingen variëren van verkeerd verzonden cliëntgegevens tot gehackte systemen.

Toenemende dreiging van buitenaf

De zorg staat niet alleen onder druk van interne fouten, maar ook van externe dreigingen. Z-CERT rapporteerde in 2022 meerdere ransomware-aanvallen die zorgorganisaties deels platlegden [14]. Incidenten waarbij toegang tot cliëntdossiers werd geblokkeerd, hadden directe gevolgen: uitgestelde zorg, vertraging bij alarmeringen, en in sommige gevallen het tijdelijk stilvallen van nachtzorg.

Microsoft’s Digital Defense Report (2023) stelt dat statelijke actoren zoals Rusland en China steeds vaker Europese zorginstellingen targetten [15]. Niet alleen uit financieel motief, maar ook als onderdeel van bredere geopolitieke spanningen. Het gebruik van digitale aanvallen als drukmiddel of destabiliserende tactiek is een realiteit geworden.

Praktijkdata over de hedendaagse zorg

Beleidskader en regelgeving

Overheden hebben de urgentie onderkend. De Europese **NIS2-richtlijn** legt vanaf 2024 strenge eisen op aan zorginstellingen: risicomanagement, incidentrespons en meldplicht zijn verplicht [16]. In Nederland verplicht de **Wegiz** zorgaanbieders om gegevens elektronisch en veilig uit te wisselen. Daarnaast gelden sectorale normen zoals **NEN7510** en internationale standaarden zoals ISO27001 als minimum.

Voor bestuurders betekent dit dat security niet langer een IT-aangelegenheid is die “bij de afdeling ICT” ligt. Het is een bestuursverantwoordelijkheid, met expliciete aansprakelijkheid en toezicht. EU richtlijn NIS2 2022/2555, artikelen 20 en 29.’

Incidenten en hun impact op zorg

De impact van incidenten reikt verder dan systemen alleen. Een aanval of datalek vertaalt zich direct naar de zorgpraktijk:

- Een verpleegoproepsysteem dat door ransomware wordt uitgeschakeld, kan betekenen dat cliënten tijdelijk geen alarm kunnen slaan.
- Het uitvallen van een ECD kan leiden tot gemiste medicatiemomenten of dubbele zorgbezoeken.
- Datalekken kunnen niet alleen juridische gevolgen hebben, maar ook het vertrouwen van cliënten en mantelzorgers ernstig schaden.

Z-CERT vatte het in 2022 kernachtig samen: “Een datalek in de zorg is nooit alleen een IT-incident. Het is altijd een zorgincident.” [14]

Die constatering raakt de kern. Digitale veiligheid is in de zorg gelijk aan patiëntveiligheid.

Resilience als strategisch uitgangspunt

De focus in cybersecurity verschuift van alleen preventie naar ‘resilience’: het vermogen om snel te detecteren, adequaat te reageren en volledig te herstellen. Voor zorgorganisaties betekent dit:

- **Monitoring:** 24/7 zicht op verdachte activiteiten en afwijkend gedrag.
- **Response:** incidentprocessen die binnen minuten starten, niet pas na uren.
- **Back-up en herstel:** herstel uit schone omgevingen binnen uren, niet dagen.
- **Segmentatie:** scheiding tussen werkplekken, domotica en medische systemen, zodat één aanval niet de hele keten platlegt.

Bill Gates zei in 2002 al tijdens een toespraak over de toekomst van IT: “Security is, I would say, our top priority, because for all the exciting things you will be able to do with computers ... if we don’t solve these security problems, people will hold back.”

Twee decennia later is dat nog steeds zichtbaar in de zorg. Innovatie, zoals AI in planning of sensortechnologie in woningen, loopt stuk als de basisveiligheid niet op orde is.

De wereld van morgen (heden tot en met 2035)

Fasering

De horizon van 2035 laat zien waar de zorg naartoe beweegt. Bestuurders en professionals hebben echter vooral behoefte aan houvast in de stappen daar naartoe. Per periode laat Pink zien hoe de zorg zich ontwikkelt, welke uitdagingen spelen en hoe wij daar als strategisch partner een actieve bijdrage in leveren.

2025-2027: Fundament versterken

De komende jaren staan volledig in het teken van stabiliteit en directe productiviteitswinst. Zorgorganisaties hebben technologie nodig die altijd werkt, voorspelbaar presteert en naadloos aansluit op hun processen.

- **Werkplek:** de beweging naar één device is ingezet. Laptops, DECT-toestellen, iPads en smartphones worden samengebracht in één concept: de smartphone als primaire werkplek ("mobiel tenzij"), waarin alle functies geïntegreerd zijn.
- **Netwerk en connectiviteit:** voorspelbare netwerken en infrastructuur zijn randvoorwaardelijk. Segmentatie voorkomt dat een incident de hele keten raakt. Proactieve monitoring en lifecyclemanagement zorgen dat storingen en risico's vroegtijdig worden ondervangen.
- **Productiviteit:** registratielast reduceren door integratie van systemen en inzet van AI. Copilot en speech-to-text worden in deze fase breed toegepast om rapportage, triage en communicatie te versnellen.
- **Adoptie en verandermanagement:** technologie werkt alleen als mensen het omarmen. Organisaties moeten adoptie zien als gedragsverandering, gericht op inclusie, weerbaarheid en ondersteuning van mantelzorgers.
- **Security en compliance:** security wordt verankerd als proces, met meerdere technologiepartners. Niet optioneel, maar een fundament dat de continuïteit van zorg waarborgt.

De wereld van morgen (heden tot en met 2035)

2027-2030: Integratie en opschaling

Wanneer het fundament stevig staat, verschuift de aandacht naar het verbinden van innovaties tot één ecosysteem.

- **Ketenregie:** leveranciers en technologieën werken samen binnen één zorgarchitectuur. Governance en afspraken over verantwoordelijkheden zijn onmisbaar.
- **AI en Copilot Agents:** waar Copilot in de eerste fase vooral administratieve lasten verlichtte, verschuift de inzet nu naar ketenintegratie. Copilot Agents verbinden triage, monitoring, communicatie en besluitvorming.
- **Community en mantelzorg:** mantelzorgers en vrijwilligers worden structureel onderdeel van de digitale zorgomgeving. Veilige community-platformen maken hen actief onderdeel van de zorgketen.
- **Datafundament:** datasoevereiniteit en standaardisatie zijn cruciaal. Alleen zo leveren AI en analytics betrouwbare inzichten.
- **Security en resilience:** resilience wordt leidend. Organisaties hebben 24/7 detectie, incidentrespons en voorspelbaar herstel ingericht.

2030-2035: Horizonbeeld

Het eindbeeld komt in zicht. De komende jaren wordt gewerkt naar een volledig cliënt-ecosysteem waarin technologie vanzelfsprekend aanwezig is, maar voelbaar is als fundament.

- **Zorgpraktijk:** cliënten ervaren veiligheid en zelfstandigheid, ook bij complexe zorgvragen. Professionals hebben tijd voor menselijk contact en preventie. Bestuurders sturen op continuïteit en kwaliteit.
- **Technologie:** AI-companions, drones, VR-wijkkamers, biometrisch textiel en satellietdata zijn geïntegreerd in de keten. Innovatie en continuïteit versterken elkaar.
- **Governance:** ecosystemen zijn stabiel en schaalbaar, waardoor innovatie doorlopend kan worden toegevoegd zonder de basis te verstoren.

De wereld van morgen (heden tot en met 2035)

Toekomstbeelden

De werkplek als één device

De huidige zorgwerkplek is opgebouwd uit meerdere apparaten. Professionals nemen een laptop mee voor administratie, een DECT-toestel voor interne oproepen, een smartphone voor externe communicatie en soms een iPad voor beeldzorg. Elk apparaat heeft zijn eigen beheer, updates en opladers, en vraagt aparte ondersteuning. Voor de gebruiker betekent dit dagelijks schakelen tussen schermen en wachtwoorden, voor de organisatie hogere kosten, complexiteit en storingsgevoeligheid.

Dit versnipperde landschap leidt niet alleen tot frustratie, maar ook tot risico's. Oproepen kunnen blijven hangen in de verkeerde keten, gegevens worden dubbel ingevoerd en apparaten vallen soms buiten de security- en compliance-regie. In een sector waar tijd schaars en betrouwbaarheid cruciaal is, is dat niet houdbaar.

De beweging naar eenvoud

De markt ontwikkelt zich snel richting één geïntegreerde werkplek. De smartphone (of zijn opvolger) groeit uit tot het primaire werkmiddel. Communicatie, planning, dossier en alarmering komen samen in één device. Gartner spreekt van “mobile-only strategies”, terwijl Vilans concludeert dat het reduceren van devices in de wijkverpleging bijdraagt aan eenvoud en veiligheid.

Voor de zorg betekent dit concreet:

- Geen stapel apparaten, maar één mobiel device.
- ECD, planning, communicatie en domotica geïntegreerd.
- Beheer en security gecentraliseerd en voorspelbaar.

Deze beweging past in de bredere trend van digitalisering waarin eenvoud en integratie voorrang krijgen op losse functionaliteit.

Impact op de zorgpraktijk

Voor professionals

De werkdag wordt overzichtelijker. Alle functies komen samen in één device. Dat scheelt schakelen, dubbele meldingen en technische storingen. Professionals ervaren meer rust en krijgen tijd terug voor cliënten.

Voor cliënten

Alarmeringen en communicatie zijn betrouwbaarder. Eén device vermindert de kans dat meldingen blijven hangen of dubbel worden doorgezet. Beeldzorg en communicatie verlopen via hetzelfde kanaal, wat de drempel verlaagt.

Voor bestuurders

Er zijn minder apparaten om te beheren en vervangen. Security is beter te organiseren: er zijn minder toegangspunten en updates verlopen centraal. Ook wordt lifecyclemanagement eenvoudiger, waardoor organisaties voorspelbaar kunnen investeren.

De wereld van morgen (heden tot en met 2035)

Randvoorwaarden

De omslag naar één device is niet vanzelfsprekend. Er zijn randvoorwaarden die eerst goed geborgd moeten worden:

- **Netwerk en connectiviteit** moeten stabiel en schaalbaar zijn. Zonder robuuste infrastructuur kan een enkel device de keten juist kwetsbaar maken.
- **Leveranciers-roadmaps** moeten actief gevolgd worden. Ontwikkelingen van Microsoft, Samsung, Apple en domotica-aanbieders bepalen mede hoe het ecosysteem functioneert.
- **Adoptie en verandermanagement** zijn essentieel. Professionals moeten erop kunnen vertrouwen dat één device voldoende is. Opleiding en begeleiding zijn nodig om de omslag duurzaam te maken.
- **Security en resilience** vragen aandacht. Als één device de spil wordt, moet monitoring, segmentatie en incidentrespons op orde zijn.

Conclusie

De verschuiving naar één device is meer dan een technologische trend; het is een noodzakelijke vereenvoudiging. Voor professionals betekent het rust en productiviteit, voor cliënten betrouwbaarheid, voor bestuurders lagere kosten en hogere veiligheid. De werkplek is daarmee geen commodity, maar een strategisch fundament dat de kwaliteit en continuïteit van zorg direct beïnvloedt.

AI in de zorgpraktijk

Artificial Intelligence verandert de manier waarop zorgprofessionals werken. Waar AI vandaag nog vaak wordt gezien als innovatie of experiment, ontwikkelt het zich de komende tien jaar tot ingebouwde ondersteuning die werkdruk verlaagt en cliënten versterkt. De ontwikkeling laat zich in drie fasen beschrijven.

Copilot en speech-to-text (heden)

In de eerste fase is AI vooral een productiviteitsverhoger. Microsoft Copilot ondersteunt bij rapportages, samenvattingen en informatieopvraging. Speech-to-text zet gesprekken en observaties direct om in gestructureerde verslaglegging. Voor wijkverpleegkundigen betekent dit minder tijd achter de laptop en meer tijd bij de cliënt.

Praktijkbeeld

Samira sluit een huisbezoek af. Ze spreekt haar observaties in, terwijl Copilot de tekst omzet in een dossiernotitie en een concept triagevoorstel. Waar ze vroeger nog twintig minuten kwijt was aan rapportage, is dat nu binnen enkele minuten geregeld.

Impact

- Professionals ervaren directe verlichting van administratieve druk.
- Cliënten profiteren van meer aandacht tijdens de zorgmomenten.
- Bestuurders zien hogere productiviteit zonder dat de kwaliteit daalt.

Deze ontwikkeling sluit aan op het ZVW-thema 'passende zorg': technologie ondersteunt professionals zodat tijd en middelen doelmatiger worden ingezet.

De wereld van morgen (heden tot en met 2035)

Copilot Agents en ketenintegratie (2030)

AI verschuift van individuele ondersteuning naar ketenintegratie. Copilot Agents functioneren als digitale collega's die niet alleen informatie ophalen, maar ook acties uitvoeren. Denk aan het automatisch plannen van routes, triage van sensordata en het coördineren van alarmeringen tussen domotica en ECD.

Praktijkbeeld

Noah, planner, opent zijn dashboard. Een Copilot Agent heeft de planning al opgesteld: routes zijn geoptimaliseerd op reistijd, urgentie en beschikbaarheid van personeel. Wanneer een cliënt onverwacht een valmelding geeft, herverdeelt de agent de taken automatisch en informeert de betrokken professionals. Noah hoeft alleen nog uitzonderingen te beoordelen.

Impact

- Professionals worden ondersteund in complexe taken en hebben minder last van dubbel werk.
- Cliënten ervaren snellere en betrouwbaardere respons.
- Bestuurders krijgen grip op processen doordat data uit meerdere bronnen in één workflow samenkomt.

AI-companions en persoonlijke begeleiding (~2033)

In de horizonfase worden Copilot Agents persoonlijke AI-companions. Deze technologie begeleidt cliënten dagelijks, herkent emoties en geeft proactieve signalen aan professionals. Voor cliënten betekent dit meer zelfstandigheid, voor professionals meer voorspelbaarheid en voor mantelzorgers meer zekerheid.

Praktijkbeeld

Jan, 82 jaar, woont alleen. Zijn AI-companion vraagt hem dagelijks hoe hij zich voelt en koppelt deze informatie aan data uit zijn sensortextiel. Bij afwijkende patronen krijgt de wijkverpleegkundige een signaal. Jan voelt zich veilig, ook zonder dagelijkse fysieke aanwezigheid van zorg.

Impact

- Professionals krijgen voorspellende signalen in plaats van reactieve meldingen.
- Cliënten ervaren persoonlijke begeleiding en behouden zelfstandigheid.
- Mantelzorgers worden actief betrokken via meldingen en adviezen in een community-app.

Conclusie

AI ontwikkelt zich in tien jaar tijd van een hulpmiddel voor rapportages naar een integraal onderdeel van de zorgketen. Het ondersteunt professionals, verhoogt cliëntveiligheid en helpt bestuurders beter te sturen. De rode draad is dat AI pas waardevol is als het ingebouwd is in processen en de menselijke maat versterkt.

De wereld van morgen (heden tot en met 2035)

Nieuwe vormen van zorgondersteuning

Naast de werkplek en AI komen nieuwe technologieën beschikbaar die de zorgpraktijk fundamenteel veranderen. Het gaat niet om losse gadgets, maar om middelen die direct bijdragen aan kwaliteit van zorg, efficiëntie en werkbaarheid. Vier thema's springen eruit: VR-wijkkamers, holografische therapie, drones en sensortextiel.

VR-wijkkamers – zorg en dagbesteding dichterbij

Virtuele omgevingen maken het mogelijk om therapie, dagbesteding en ontspanning vanuit huis of zorginstelling te ervaren. In pilots met dementiezorg is VR ingezet om mantelzorgers en professionals te laten ervaren hoe cliënten hun omgeving beleven. Dit vergroot empathie en inzicht en vermindert miscommunicatie. Voor cliënten betekent VR een nieuwe vorm van dagbesteding, waarbij ze deel kunnen nemen aan activiteiten zonder fysiek aanwezig te zijn.

Impact

- Professionals krijgen meer begrip voor de beleving van cliënten.
- Cliënten hebben toegang tot activiteiten die anders onbereikbaar zijn.
- Mantelzorgers worden beter ondersteund en minder belast.

Holografische therapie – begeleiding op afstand

Holografische projecties maken begeleiding op afstand mogelijk in GGZ, revalidatie en ouderenzorg. Een fysiotherapeut kan een oefening voordoen in de woonkamer van een cliënt, een psycholoog kan een gesprek voeren in een levensechte holografische setting. Dit verlaagt de drempel voor cliënten die moeilijk reizen of voor wie dichte betrokkenheid gewenst is, maar fysieke aanwezigheid niet haalbaar is.

Impact

- Professionals zijn efficiënter inzetbaar en hoeven minder te reizen.
- Cliënten krijgen therapie in hun eigen vertrouwde omgeving.
- Zorgorganisaties reduceren reiskosten en vergroten bereikbaarheid.

De wereld van morgen (heden tot en met 2035)

Drones – spoedleveringen en bereikbaarheid

Drones zijn geen sciencefiction meer. In Nederland zijn al pilots uitgevoerd voor het vervoeren van bloed en medicatie tussen ziekenhuizen. In 2030–2035 kunnen drones ook in de wijkzorg waardevol zijn: medicatie, verbandmateriaal of hulpmiddelen worden in minuten geleverd in plaats van uren. Dit vergroot niet alleen de snelheid, maar ook de betrouwbaarheid van zorg.

Impact

- Professionals verliezen geen tijd met logistiek.
- Cliënten krijgen sneller de benodigde middelen.
- Bestuurders kunnen efficiënter plannen en voorraadbeheer reduceren.

Sensortextiel – ongemerkte monitoring

Textiel met ingebouwde sensoren meet vitale functies zoals hartslag, doorbloeding of ademhaling. Voor cliënten voelt dit als gewone kleding, maar het levert waardevolle data voor professionals. Voorbeeld: sokken die doorbloeding registreren, shirts die hartritme meten. Dit maakt monitoring onzichtbaar en voorkomt dat cliënten continu apparaten hoeven te dragen.

Impact

- Professionals ontvangen tijdig signalen en kunnen preventief handelen.
- Cliënten ervaren veiligheid zonder dat hun dagelijks leven wordt verstoord.
- Mantelzorgers hebben meer zekerheid over het welzijn van hun naaste.

Conclusie

Nieuwe vormen van zorgondersteuning maken de zorg niet complexer, maar juist eenvoudiger en bereikbaarder. Of het nu gaat om VR, holografie, drones of sensortextiel: de rode draad is dat technologie niet naast de praktijk draait, maar erin verweven is. Het geeft professionals tijd terug, cliënten zekerheid en mantelzorgers houvast.

**“Innovatie heeft pas waarde als ze in de praktijk landt.
Nieuwe technologie moet de zorg niet ingewikkelder maken,
maar juist werkbaarder en menselijker.”**

De wereld van morgen (heden tot en met 2035)

Voorspellend vermogen van data

De zorg werkt traditioneel vaak reactief: er wordt ingegrepen als er een probleem optreedt. Met de beschikbaarheid van steeds meer data ontstaat de mogelijkheid om proactief te sturen. Voorspellende modellen maken zichtbaar waar tekorten ontstaan, welke cliënten risico lopen en hoe capaciteit het beste verdeeld kan worden. Dit verandert de manier waarop zorg wordt georganiseerd – op organisatieniveau, in de regio en landelijk.

Organisatieniveau: voorspellende planning

Een thuiszorgorganisatie werkt met predictive planning die data uit roosters, cliëntprofielen en realtime sensormetingen combineert. Het systeem berekent welke routes risico lopen door verkeersdrukte of welke cliënten extra aandacht nodig hebben op basis van hun medische gegevens.

Casus

Noah, planner, ziet op maandagochtend dat de AI-planning waarschuwt voor extra druk in de middag: meerdere cliënten met verhoogd valrisico zijn ingepland in hetzelfde tijdvak. Het systeem stelt voor om extra capaciteit in te zetten en herverdeelt automatisch taken. Noah hoeft niet te improviseren; hij maakt keuzes op basis van voorspelde patronen.

Impact

- Professionals werken met realistische roosters en minder ad-hoc druk.
- Cliënten krijgen zorg op de momenten dat het echt nodig is.
- Organisaties benutten beschikbare capaciteit optimaal.

Regionaal niveau: wijkprofielen

Gemeenten en zorgorganisaties bundelen data over vergrijzing, zorgvraag en personeel. Daarmee ontstaat een profiel van wijken of regio's. Deze profielen laten zien waar de druk het hoogst wordt en welke interventies nodig zijn.

Casus

In een krimpregio in Zeeland laten de data zien dat het aandeel ouderen met complexe zorgvragen sneller stijgt dan in de Randstad. De voorspellende modellen maken duidelijk dat mantelzorg er onder druk staat. Gemeente, zorgorganisatie en vrijwilligersplatform besluiten samen een regionaal community-platform op te zetten waarin mantelzorgers, professionals en vrijwilligers worden gekoppeld.

Impact

- Bestuurders zien ruim van tevoren waar knelpunten ontstaan.
- Regio's kunnen gericht investeren in preventie, scholing en samenwerking.
- Mantelzorgers en vrijwilligers worden eerder en effectiever ingezet.

De wereld van morgen (heden tot en met 2035)

Landelijk niveau: beleid en bekostiging

Op landelijk niveau helpt voorspellende data beleidsmakers keuzes maken in bekostiging en capaciteit. Data uit zorgaanbieders, CBS, gemeenten en zorgverzekeraars worden gecombineerd tot landelijke modellen.

Casus

Het ministerie van VWS ziet in voorspellende modellen dat de druk op wijkverpleging de komende vijf jaar het sterkst stijgt in middelgrote steden met veel sociale huurwoningen. Besloten wordt om bekostiging voor digitale zorg in deze regio's te versnellen, zodat technologie kan worden ingezet om druk te verlichten.

Impact

- Beleidsmakers sturen proactief op de plekken waar de druk het hoogst is.
- Landelijk beleid sluit beter aan bij regionale verschillen.
- Zorgbudgetten worden effectiever ingezet.

Regionaal niveau: wijkprofielen

Gemeenten en zorgorganisaties bundelen data over vergrijzing, zorgvraag en personeel. Daarmee ontstaat een profiel van wijken of regio's. Deze profielen laten zien waar de druk het hoogst wordt en welke interventies nodig zijn.



Conclusie

Data en voorspellend vermogen maken de zorg wendbaarder. Op organisatieniveau worden roosters slimmer, op regionaal niveau wordt samenwerking gericht en op landelijk niveau wordt beleid scherper. Voor bestuurders betekent dit grip op de toekomst, voor professionals realistische werkdruk, voor cliënten continuïteit van zorg en voor mantelzorgers zekerheid dat ondersteuning tijdig wordt geregeld.

Voorspellende data krijgen pas betekenis wanneer ze worden toegepast op regionaal niveau. De verschillen in demografie, arbeidsmarkt en digitale infrastructuur maken dat beleid niet overal hetzelfde effect heeft.

Door regionale profielen op te bouwen ontstaat inzicht in waar de druk op de zorg het sterkst oploopt. Door data over zorgvraag, personeelscapaciteit en mantelzorgdruk te combineren, kunnen zorgorganisaties gericht handelen en investeringen beter prioriteren.

Een landelijk dataplatform kan deze regionale profielen bundelen en actualiseren, zodat zorgorganisaties real-time zien waar preventieve maatregelen of digitale ondersteuning het meeste effect hebben. Daarnaast maken deze inzichten zichtbaar waar specifieke zorgprofessionals het beste kunnen worden ingezet, zodat teams efficiënter worden gepland en de juiste expertise op het juiste moment bij de juiste cliënt aanwezig is.

Voor medewerkers betekent dit minder ad-hoc schakelen, eerlijkere verdeling van werkdruk en meer voorspelbaarheid in de planning. Zo wordt data niet alleen een stuurinstrument voor bestuurders, maar een praktische hulpbron voor iedereen in de zorgketen.

Een dag in het leven, binnen de zorg in de toekomst

Op basis van de geschetste ontwikkelingen, zal de dag van mensen in de zorg er in de toekomst anders uit gaan zien. Onderstaande geeft een inkijk hierin, ten opzichte van het eerder geschetste beeld in het heden.

De wijkverpleegkundige – Samira (38)

07.15 uur. Samira stapte uit de auto en haalt haar smartphone uit haar tas. Geen laptop, DECT of tablet meer, één device is voldoende. Op het scherm verschijnt haar planning, samengesteld door een Copilot Agent. Routes zijn geoptimaliseerd op reistijd, urgentie en beschikbaarheid.

08.10 uur. Bij haar eerste cliënt dicteert ze observaties. Speech-to-text zet haar woorden direct om in het dossier, Copilot doet triagevoorstellen. Terwijl ze nog in gesprek is, verschijnt er een valmelding van een andere cliënt. Samira hoeft niets te regelen: de agent heeft de taken automatisch herverdeeld en een collega dichterbij gestuurd.

10.30 uur. Samira ervaart dat de ochtend anders loopt dan in 2025. Minder registratielast, minder telefoontjes, geen dubbel ingeplande zorg. Ze denkt terug aan onderzoeken die bevestigden dat ICT-systemen in de zorg vaak niet goed samenwerken en professionals daardoor veel tijd verliezen [17]. Voor haar is dat verleden tijd.

De cliënt – Jan (82)

08.40 uur. Jan wordt wakker. Zijn AI-companion vraagt hoe hij zich voelt. “Goed geslapen, wat stijf in mijn rug,” antwoordt hij. Het systeem koppelt dit aan data uit zijn sensortextiel: een shirt dat hartritme en ademhaling registreert. Geen afwijkingen, wel een advies om extra te bewegen.

11.15 uur. Een drone bezorgt zijn medicatie in de achtertuin. Het doosje is beveiligd en automatisch geregistreerd in zijn dossier. Voor Jan is dit vanzelfsprekend: waar vroeger onzekerheid was over bezorgingen of medicatieherinneringen, is er nu betrouwbaarheid.

20.00 uur. 's Avonds sluit hij aan bij een VR-muziekactiviteit met andere ouderen. Voor Jan is technologie onzichtbaar aanwezig. Hij voelt zich veilig en zelfstandig. Vilans wees er al op dat zorgtechnologie cliënten zelfstandigheid teruggeeft, mits die technologie betrouwbaar is en goed wordt ingebed in processen [18].

Een dag in het leven, binnen de zorg in de toekomst

De planner – Noah (29)

11.05 uur. Noah logt in op zijn dashboard. De planning is al door een Copilot Agent voorbereid. Routes zijn geoptimaliseerd, rekening houdend met files, urgenties en capaciteit.

Een cliënt met verhoogd risico moet eerder bezocht worden. De agent verdeelt taken automatisch en informeert mantelzorgers via de community-app. Noah bekijkt de aanpassingen en bevestigt. Waar hij in 2025 brandjes bluste met pen en papier, heeft hij nu grip.

Hij herinnert zich de onderzoeken van de NZa waarin stond dat versnippering in de wijkverpleging planningen foutgevoelig maakt en samenwerking bemoeilijkt [19]. Voor Noah is dat beeld achterhaald. Technologie neemt het puzzelen over, zodat hij kan sturen.

De mantelzorger – Kim (45)

19.30 uur. Kim ruimt de tafel af en opent de community-app. Ze ziet de vitale waarden van haar vader: stabiel. Medicatie is geleverd en ingenomen. Geen afwijkingen.

De app geeft suggesties: “Plan deze week een bezoek voor sociaal contact.” Kim voelt zich niet langer overvraagd, maar betrokken. Wanneer er iets misgaat, ontvangt ze tegelijk met professionals een melding.

Het SCP stelde vast dat mantelzorgers vaak overvraagd raken door gebrek aan actuele informatie [20]. Voor Kim is dat verleden tijd. Ze ervaart rust: mantelzorg is nog steeds intensief, maar technologie maakt het werkbaar.

De bestuurder – Marianne (49)

15.10 uur. Marianne zit op één van de zorglocaties vandaag. Ze wilde naar aanleiding van de laatste cliëntenraad in gesprek met de mantelzorgers van een cliënt. Terwijl ze wacht op de mantelzorgers, kijkt ze op haar mobiele telefoon naar dashboards welke tonen hoe haar organisatie op dit moment functioneert. In één oogopslag wordt alle voor haar benodigde informatie real-time getoond: de financiële cijfers, kwaliteitsindicatoren van de zorg en compliancy-status van vereiste richtlijnen (zoals eerder NIS2) verschijnen op het scherm.

Marianne ervaart dat sturen op kwaliteit, veiligheid en continuïteit eenvoudiger is geworden. Waar technologie ooit een bron van zorg was, is het nu de basis die vertrouwen geeft.

Een dag in het leven, binnen de zorg in de toekomst

Conclusie op basis van persona's in de zorg

De dagen van Samira, Jan, Noah, Kim en Marianne laten zien hoe de zorg verandert wanneer technologie geïntegreerd, betrouwbaar en mensgericht is. Professionals krijgen tijd terug, cliënten ervaren zelfstandigheid en veiligheid, planners werken met grip, mantelzorgers voelen zich betrokken in plaats van overbelast en bestuurders hebben realtime de juiste informatie beschikbaar om beslissingen te nemen.

Waar 2025 nog werd gekenmerkt door versnippering en improvisatie, laten de toekomstbeelden zien dat 2030–2035 de periode is waarin eenvoud, voorspelbaarheid en samenwerking de norm zijn.

De rol van Pink Elephant nu en in de toekomst

Het fundament voor leveren van zorg

Pink Elephant levert en borgt de kerncomponenten waarop zorgorganisaties kunnen vertrouwen:

- **Veilige zorgwerkplek** – een geïntegreerde werkplek die voldoet aan NEN7510 en ISO27001, gebaseerd op Microsoft-technologie en versterkt met best-of-breed partners. Hiermee verlagen we registratielast, verhogen we productiviteit en maken we de werkplek toegankelijk voor iedereen.
- **Verticale securitypropositie** – security niet als losse dienst, maar als geïntegreerde keten van werkplek, netwerk, data en cloud. Met 24/7 monitoring, resilience en risicomanagement maken we security tot een continu proces dat \ zorgcontinuïteit waarborgt.
- **Data resilience en soevereiniteit** – wij zorgen ervoor dat data altijd beschikbaar, beschermd en compliant is. Dit maakt betrouwbare AI-toepassingen en voorspellende zorgmodellen mogelijk.
- **SIAM-regie** – wij voeren regie over de keten van leveranciers en integreren hun roadmaps. Daarmee voorkomen we versnippering en garanderen we interoperabiliteit en schaalbaarheid.
- **Adoptie en verandermanagement** – wij ondersteunen bestuurders, professionals en mantelzorgers om digitale verandering duurzaam te omarmen. Zo wordt technologie geen last, maar een versterking van de dagelijkse praktijk.

Pink Elephant creëert waarde door technologie te leveren die direct bijdraagt aan het primaire zorgproces én door governance te borgen die organisaties wendbaar houdt. Onze werkplek-, security- en dataproposities maken innovatie concreet, veilig en toekomstbestendig.

De toekomstbeelden schetsen een zorgsector waarin eenvoud, voorspelbaarheid en samenwerking de norm zijn. Werkplekken worden geïntegreerd in één device, AI ondersteunt processen in plaats van dat ze extra werkdruk opleveren, domotica en sensoren zijn betrouwbaar gekoppeld en mantelzorgers krijgen via community-platformen grip en houvast.

De vraag die zorgorganisaties nu bezig houdt: **hoe wordt deze toekomst concreet en haalbaar, zonder dat complexiteit, afhankelijkheid of risico's toenemen?**

Pink Elephant realiseert dit door regie en integratie te combineren met innovatiekracht. Wij doen dat vanuit een duidelijke basis:

- **Digitale inclusie:** technologie is voor iedereen toegankelijk en intuïtief.
- **Menselijke maat:** systemen ontlasten professionals, zodat tijd vrijkomt voor zorg.
- **Wendbaarheid:** door standaardisatie en regie kunnen organisaties snel aanpassen en opschalen.
- **Veilig en betrouwbaar:** security en compliance zijn ingebouwd fundamenteën, geen losse producten.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Regie & governance

De digitalisering van de zorg maakt het speelveld steeds complexer. Waar organisaties vroeger met één leverancier voor infrastructuur en kantoorautomatisering uit de voeten konden, is de werkelijkheid nu veel meerlagig. Elektronische cliëntendossiers, domotica, digitale werkplekken, mobiele devices, netwerken, securityplatforms, AI-toepassingen en community-oplossingen komen allemaal samen in het primaire zorgproces. Zonder regie leidt dit tot versnippering, hogere risico's en gemiste kansen.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

SIAM-aanpak als fundament

Pink Elephant kiest voor een Service Integration & Management (SIAM)-model. Daarmee worden losse diensten en leveranciers geïntegreerd tot één geheel. Drie principes staan centraal:

- **Eén aanspreekpunt voor bestuurders en managers:** incidenten en beslissingen verlopen via één loket, met duidelijke governance en escalatielijnen.
- **Gestandaardiseerde afspraken:** SLA's en OLA's zijn niet versnipperd, maar samengebracht in één raamwerk. Daardoor is helder wie waarvoor verantwoordelijk is, ook bij ketenincidenten.
- **Transparantie in prestaties:** rapportages gaan verder dan uptime. Pink Elephant meet ook de samenhang in de keten en koppelt XLA's aan ervaren productiviteit.

Daarnaast voegt Pink Elephant extra lagen toe:

- **Ketenmonitoring en rapportage:** prestaties van leveranciers worden centraal gemonitord en vertaald naar rapportages op strategisch niveau. Bestuurders zien niet alleen technische indicatoren, maar ook de impact op werkdruk en cliënttevredenheid.
- **Escalatie- en besluitvorming:** incidenten worden direct door Pink Elephant geanalyseerd en geëscaleerd naar de juiste leverancier. Governance voorkomt dat problemen blijven liggen in de keten.
- **Lifecyclemanagement:** hardware, software en licenties worden proactief gemanaged, zodat veroudering of onverwachte kosten geen impact hebben op de zorgcontinuïteit.

**“Regie voeren betekent niet alles zelf doen,
maar zorgen dat de hele keten samenwerkt
alsof het één organisatie is.”**

Voor zorgbestuurders betekent dit dat zij zich niet langer door meerdere ICT-partijen hoeven te laten leiden. Pink Elephant neemt verantwoordelijkheid voor het geheel, zonder de expertise van specialisten te verliezen.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Leveranciers-roadmaps geborgd

De ontwikkeling van de digitale werkplek en zorgtechnologie wordt voor een belangrijk deel bepaald door de roadmaps van leveranciers. Pink Elephant borgt deze afhankelijkheden actief in de regierol:

- **Microsoft:** fundament voor werkplek, productiviteit en security. Innovaties zoals Copilot en Entra ID worden door Pink Elephant vertaald naar concrete zorgtoepassingen en gekoppeld aan adoptietrajecten.
- **Infrastructuur en connectiviteit:** via partners zoals Extreme Networks, iBoss, Tools4Ever en Recast Software levert Pink Elephant schaalbare en beheerbare infrastructuur, inclusief segmentatie, monitoring en secure access.
- **Domotica en sensoren:** de markt is versnipperd. Pink Elephant neemt de rol van integrator om standaarden te verbinden en interoperabiliteit te garanderen. Hierdoor worden VOS, sensoren en alarmsystemen niet als losse eilanden beheerd, maar als onderdeel van één ecosysteem.
- **TDN-ecosysteem:** binnen The Digital Neighborhood en partner bedrijven worden roadmaps gevolgd en geïntegreerd, zodat klanten profiteren van kennisdeling en innovatiekracht.

Door deze roadmaps te verbinden tot één integrale ecosysteem-roadmap voor klanten, voorkomt Pink Elephant verrassingen en lock-in. Innovaties worden voorspelbaar en zorgvuldig geïntroduceerd.

Afhankelijkheden beheersbaar maken

De zorg kan zich geen afhankelijkheid van één leverancier veroorloven. Pink Elephant maakt risico's beheersbaar door:

- **Diversificatie:** Microsoft vormt de basis, maar altijd in combinatie met best-of-breed-partners zoals NetApp, Commvault en A&M Impact. Zo ontstaat een gebalanceerde mix die risico's spreidt.
- **Scenario's en impactanalyses:** bij wijzigingen in leveranciersstrategieën voert Pink Elephant proactief analyses uit en bespreekt alternatieven met klanten. Hierdoor weten bestuurders vooraf welke keuzes er zijn.
- **Exit-strategieën:** architecturen worden zo ontworpen dat overstappen of uitbreiden altijd mogelijk blijft. Geen lock-in, wel zekerheid dat de zorg door kan gaan.
- **Governance met leveranciers:** Pink Elephant organiseert kwartaalreviews en gezamenlijke verbeterplannen. Daardoor worden leveranciers actief onderdeel van governance en compliance.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Voorbeelden van klantimpact

- Een wijkzorgorganisatie die overstapt naar nieuwe domotica krijgt de garantie dat bestaande systemen blijven functioneren totdat de migratie volledig is afgerond. Pink Elephant regisseert de overgang en borgt dat zorgprofessionals geen onderbreking ervaren.
- Een VVT-instelling die afhankelijk is van Microsoft voor haar ECD-integratie ontvangt van Pink Elephant scenario's waarin alternatieve koppelingen voorbereid zijn. Zo ontstaat keuzevrijheid, zelfs bij strategische wijzigingen van een leverancier.
- Een ouderenzorgorganisatie krijgt via Pink Elephant kwartaalrapportages waarin de prestaties van alle leveranciers zijn samengevoegd. Het bestuur bespreekt niet langer losse SLA's, maar de impact op de hele keten.

Conclusie

Regie en governance zijn de sleutel om complexiteit in de zorg beheersbaar te maken. Met de SIAM-aanpak neemt Pink Elephant verantwoordelijkheid voor de keten, koppelt roadmaps van leveranciers en maakt afhankelijkheden beheersbaar. Voor zorgorganisaties betekent dit grip op digitale complexiteit, voorspelbare innovatie en zekerheid dat technologie bijdraagt aan continuïteit van zorg.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Data & security

De digitale zorgomgeving staat of valt met de manier waarop data beschermd, beheerd en benut wordt. Het gaat daarbij niet alleen om het voldoen aan wet- en regelgeving, maar vooral om het borgen van continuïteit van zorgprocessen. Patiënt- en cliëntgegevens vormen de kern van de dienstverlening. Als toegang of integriteit in gevaar komt, heeft dat directe impact op de kwaliteit van zorg.

Cloud-first, identity-driven

Een cloud-first strategie zorgt voor flexibiliteit en schaalbaarheid. Maar de zorg kan zich geen ongecontroleerde datastromen veroorloven. Identity & access management is daarom het fundament. Toegang wordt niet langer geregeld op basis van alleen locaties of apparaten, maar via identiteit, context en risico. Dat betekent bijvoorbeeld dat een wijkverpleegkundige automatisch alleen toegang krijgt tot de dossiers die voor haar cliënten en locatie relevant zijn, terwijl een mantelzorger beperkte inzage heeft in dagplanningen of notificaties.

Feedback uit de praktijk onderstreept dit.

“Wat ons helpt is dat het systeem automatisch een melding geeft als er buiten het normale patroon geprobeerd wordt in te loggen. Dat voorkomt dat wij zelf constant op moeten letten,” Teamleider bij een VVT-organisatie.

Risicogebaseerd proces

Zorgorganisaties staan onder toenemende druk van cyberdreigingen. In 2023 meldde het Centrum voor Informatiebeveiliging en Privacybescherming (CIP) dat ruim 25 procent van de incidenten in de publieke sector direct te herleiden was naar menselijke fouten [21]. Een risicogebaseerde aanpak voorkomt dat beveiliging alleen op papier goed geregeld is. Het betekent dat keuzes voor investeringen, monitoring en response altijd gekoppeld zijn aan het risico voor continuïteit van zorg.

Concreet houdt dit in:

- Data-classificatie per zorgproces, zodat duidelijk is welke data kritisch is.
- Preventieve maatregelen zoals multifactor authenticatie en conditional access.
- Detectie via centrale logging en correlation tooling.
- Response met vastgelegde draaiboeken en oefeningen.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Compliance by design

Normen en wetgeving zijn geen last, maar een leidraad. Door compliance by design toe te passen, worden processen, technologie en governance zó ingericht dat ze aantoonbaar voldoen aan NEN7510, ISO27001, AVG en straks ook NIS2. Dit voorkomt dat naleving achteraf geregeld moet worden en scheelt audits tijd en kosten.

Governance speelt hierin een sleutelrol. Security moet niet alleen bij IT liggen, maar ingebed zijn in de gehele organisatie. Bestuurders, zorgprofessionals en leveranciers hebben elk hun eigen verantwoordelijkheid. Dat vraagt om duidelijke afspraken over eigenaarschap, escalaties en evaluaties.

Leveranciers en ketenverantwoordelijkheid

De zorgsector is sterk afhankelijk van leveranciers van cloud, infrastructuur en domotica. Uit het leveranciersonderzoek van M&I Partners (2024) blijkt dat meer dan 60 procent van de zorginstellingen de beschikbaarheid van netwerk en data als grootste risico in de keten benoemt [22]. Het beheersen van die afhankelijkheden vereist heldere contracten, gezamenlijke roadmaps en continue monitoring van prestaties.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Rol van Pink Elephant

Pink Elephant levert data & security als fundament voor zorg-ICT door een combinatie van gespecialiseerde technologie, bewezen frameworks en diepgaande zorgkennis:

- **Werkplek en identity:** Pink365 is gebouwd op Microsoft 365, met Entra ID en Hello ID als centrale identity-laag. Toegang wordt automatisch geregeld op basis van persona's, waardoor wijkverpleegkundigen, mantelzorgers en behandelaren ieder precies de juiste rechten krijgen.
- **Netwerken en segmentatie:** samen met partners Extreme Networks en iBoss levert Pink proactief beheerde netwerken met microsegmentatie en secure web access. Dit voorkomt dat aanvallen of storingen zich door de keten verspreiden.
- **Resilience en dataservices:** Commvault en NetApp zorgen voor back-up, recovery en dataresilience. Pink koppelt dit aan lifecyclemanagement en voert testscenario's uit, zodat bestuurders weten dat herstelprocessen ook in de praktijk werken. Ook levert Pink actief een bijdrage aan Business Continuity Plannen (BCP) en Disaster Recovery (DR), primair door haar datamanagement professionals welke onderdeel zijn geworden van de organisatie na de acquisitie van DMP in een recent verleden.
- **Domotica-integratie:** volgens het Domotica Leveranciersonderzoek 2024 is infrastructuur cruciaal om domotica veilig te laten functioneren. Pink integreert VOS, sensoren en alarmsystemen in het beveiligde netwerk, inclusief monitoring en patchmanagement.
- **Compliance by design:** Pink borgt NEN7510, ISO27001, AVG en NIS2 in ontwerp en beheer. Dit gaat verder dan audits voorbereiden: zorgorganisaties krijgen dashboards die direct laten zien hoe compliant hun omgeving is.
- **Security governance:** bestuurders krijgen inzicht in risico's via kwartaalrapportages en dashboards. Pink vertaalt technische dreigingen naar bestuurlijke beslisinformatie. Dat maakt security een onderwerp van de Raad van Bestuur in plaats van de IT-afdeling.
- **AI en security:** met het Copilot Ready Program helpt Pink zorginstellingen begrijpen welke kansen Copilot en Copilot Agents bieden, en hoe Purview, Entra ID en Intune worden ingezet voor governance en compliance.

Klantimpact

Voor zorgprofessionals betekent dit minder verstoringen en meer vertrouwen dat systemen blijven draaien. Voor cliënten betekent het zekerheid dat hun gegevens veilig zijn en dat technologie hen ondersteunt in plaats van belemmert. Voor bestuurders betekent het aantoonbare grip op risico's en kosten. Door data & security te benaderen als integraal onderdeel van de zorgketen, ontstaat een omgeving waarin innovatie mogelijk blijft zonder dat de basis kwetsbaar wordt. Dat is cruciaal om de zorgvraag van morgen aan te kunnen.

A woman with dark hair, wearing a light-colored sweater, is shown from the chest up, looking upwards and to the left. She is holding a tablet in her left hand and reaching out with her right hand towards a glowing digital globe. The globe is surrounded by various data visualizations, including bar charts, line graphs, and circular diagrams, all in shades of blue and white. The background is a dark blue gradient with faint grid lines and data points.

Adoptie en verandermanagement

Mensgerichte digitale zorg in de zorg staat of valt met adoptie. Nieuwe technologie kan processen vereenvoudigen en registratielast terugdringen, maar alleen als medewerkers, mantelzorgers en cliënten die technologie daadwerkelijk gebruiken. Zonder verandermanagement blijft innovatie steken in pilots en stijgt de druk op zorgprofessionals. Adoptie en verandermanagement zijn daarom geen afsluitende fase, maar vanaf dag één ingebouwd in de aanpak.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Principes voor duurzame adoptie

- **Gedragsverandering als uitgangspunt:** zorgprofessionals werken onder hoge druk en moeten ondersteund worden bij het veranderen van routines. Training, communicatie en duidelijke afspraken zijn vanaf de start ingebouwd.
- **Persona-gedreven ondersteuning:** wijkverpleegkundigen, planners, behandelaren en beleidsmedewerkers hebben elk een ander profiel. Adoptie sluit aan bij hun dagelijkse werk, zodat systemen intuïtief en efficiënt worden gebruikt.
- **Weerstand en draagvlak:** verandermanagement richt zich niet alleen op techniek, maar ook op cultuur. Medewerkers worden betrokken bij ontwerp en uitrol, ambassadeurs uit de teams dragen de verandering actief uit.
- **Meten via XLA's:** adoptie is meetbaar. Niet alleen beschikbaarheid van systemen, maar ook ervaren werkdruk, gebruiksgemak en tevredenheid worden vastgelegd en teruggekoppeld naar bestuurders.
- **Community-betrokkenheid:** mantelzorgers en cliënten maken deel uit van de digitale keten. Hun toegang tot portalen en apps wordt meegenomen in het adoptieplan, zodat digitale zorg breed gedragen wordt.

Rol van Pink Elephant

Pink Elephant maakt adoptie en verandermanagement een integraal onderdeel van elk traject:

- **Copilot Ready Program:** begeleiding bij de inzet van Microsoft Copilot en Copilot Agents, met aandacht voor bewustwording, governance en training op zorgspecifieke scenario's.
- **Verandermanagement-framework:** gebaseerd op bewezen methodieken zoals ADKAR, aangepast aan de zorgpraktijk. Pink Elephant levert communicatieplannen, trainingen en managementcoaching.
- **Persona-aanpak:** inrichting van digitale werkplekken en communicatie afgestemd op de rol van de gebruiker. Dit verlaagt complexiteit en maakt adoptie vanzelfsprekender.
- **XLA-integratie:** adoptie en beleving worden structureel gemeten en opgenomen in governance-rapportages voor bestuurders. Dit geeft grip en inzicht in waar bijsturing nodig is.
Community-integratie: Pink Elephant betreft mantelzorgers en cliënten vanaf het begin. Toegankelijke apps en portalen maken hen onderdeel van het ecosysteem, in lijn met de strategische doelstellingen van de zorgorganisatie.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Klantimpact

Voor bestuurders betekent dit dat investeringen in digitale oplossingen zichtbaar resultaat opleveren. Voor professionals betekent het dat systemen hun werkdruk verlagen in plaats van verzwaren. Voor cliënten en mantelzorgers betekent het dat zij makkelijker toegang krijgen tot informatie en meer regie ervaren.

Conclusie

Adoptie en verandermanagement zijn de motor achter succesvolle mensgerichte digitale zorg. Pink Elephant borgt gedragsverandering, maakt adoptie meetbaar en betreft de hele community. Daarmee wordt technologie niet alleen ingevoerd, maar duurzaam onderdeel van het zorgproces.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Architectuur & community

De digitale zorgomgeving kan niet steunen op een generiek IT-model. Zorgprocessen, privacy-eisen en de diversiteit aan gebruikers vragen om een architectuur die vanaf de basis zorgspecifiek is. Dat betekent: werkplek, ECD, domotica, communicatie en security samen ontworpen in één raamwerk, afgestemd op zorgdoelen en continuïteit. Architectuur is niet langer een technische laag, maar een instrument om richting 2030 en 2035 de zorg voorspelbaar, veilig en schaalbaar te houden. Vanuit de architectuur wordt toegezien op inrichting om wendbaarheid te behouden om snel in te kunnen spelen op veranderde zorgvraag.

Van technische naar enterprise architectuur

De komende tien jaar schuift de rol van architectuur op van technisch raamwerk naar strategisch instrument. Waar vandaag vaak wordt gestuurd op systemen en infrastructuur, gaat het richting 2030 en 2035 om samenhang tussen beleid, processen en technologie. Architectuur is daarmee een gesprekstafel voor bestuurders, beleidsmakers en proceseigenaren.

- **Besluitvorming:** architectuurkaarten en principes laten zien hoe keuzes impact hebben op processen, compliance en kosten.
- **Strategie en roadmap:** leveranciersroadmaps worden gekoppeld aan meerjarenplannen en zorgdoelen, zodat bestuurders niet verrast worden door lifecycle-eindes of technologische schokken.
- **Governance:** een architectuurboard zorgt dat besluiten herleidbaar zijn en consistent bijdragen aan de strategische koers.

Architectuur wordt zo het middel waarmee zorginstellingen grip houden op hun digitale toekomst.

Community focus

Zorg is een netwerk. Professionals, mantelzorgers, vrijwilligers en cliënten zijn samen verantwoordelijk voor kwaliteit en continuïteit. Architectuur moet die realiteit faciliteren. Dat vraagt om identity- en toegangsmodellen die verschillende rollen en bevoegdheden ondersteunen, portalen die intuïtief zijn en governance die transparant maakt wie welke data mag zien. Een community-aanpak in de architectuur voorkomt dat de digitale omgeving exclusief blijft voor professionals en borgt dat informele zorgpartners mee kunnen doen.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Zorg is in de kern lokaal georganiseerd, maar de uitdagingen zijn regionaal. Gemeenten, zorginstellingen, welzijnsorganisaties en vrijwilligers werken steeds vaker samen binnen één keten. Digitale architectuur moet die samenwerking ondersteunen, niet beperken.

Door identiteits- en toegangsmodellen wendbaar in te richten, kunnen organisaties veilig samenwerken over organisaties heen. Standaardisatie en herbruikbare architectuurprincipes maken het mogelijk om regionale samenwerkingen te faciliteren zonder de autonomie van individuele organisaties aan te tasten.

Zo wordt community niet alleen een sociaal concept, maar ook een structureel onderdeel van de digitale zorgarchitectuur.

Daarmee krijgt ook de WMO-doelstelling rond participatie en ondersteuning van mantelzorg digitale invulling. Technologie versterkt de rol van informele zorg in plaats van deze te vervangen.

Integratie van domotica-markt en leveranciers

De markt voor domotica groeit hard. Het aantal aanbieders en oplossingen neemt toe, maar standaardisatie blijft achter. Zonder regie leidt dit tot versnippering, beheerproblemen en veiligheidsrisico's. Architectuur moet deze markt integreren in plaats van naast zich laten bestaan.

- **Uniforme kaders:** nieuwe sensoren, VOS en alarmsystemen worden altijd aangesloten volgens dezelfde acceptatiecriteria en beveiligingsrichtlijnen.
- **Beheer en lifecycle:** updates, certificaten en vervangingscycli zijn onderdeel van het ontwerp, niet van losse afspraken.
- **Ketenmonitoring:** prestaties en beschikbaarheid van domotica worden zichtbaar in dezelfde monitoring als de rest van de infrastructuur.

Door domotica structureel in te bouwen in de architectuur ontstaat voorspelbaarheid. Innovatie kan doorgaan, maar de basis blijft veilig en beheersbaar. borgt dat informele zorgpartners mee kunnen doen.

Rol van Pink Elephant

Pink Elephant versterkt deze beweging door:

- **Een zorgspecifieke enterprise-architectuur te ontwerpen**, waarin werkplekken, ECD, domotica, AI, data en communicatie integraal zijn opgenomen.
- **Community-rollen expliciet te verankeren** in toegangsmodellen en portalen, zodat mantelzorgers, cliënten en vrijwilligers veilig en effectief deel uitmaken van het ecosysteem.
- **Domotica en leveranciers te integreren** in de architectuur met uniforme standaarden, zodat innovatie beheersbaar en schaalbaar wordt.
- **Enterprise-architectuur als governance-instrument te gebruiken**, waardoor beleidsmakers en bestuurders beslissingen nemen op basis van inzicht in risico's, compliance en impact op zorgprocessen.
- **Roadmaps van leveranciers te verbinden** met zorgdoelen en procesveranderingen, zodat organisaties voorspelbaar kunnen plannen richting 2030 en 2035.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Conclusie

Architectuur en community zijn onlosmakelijk verbonden. Een digitale strategie zonder community is exclusief en kwetsbaar, een community zonder architectuur is onsamenvattend en onbeheersbaar. Pink Elephant zorgt dat architectuur zorgspecifiek, toekomstgericht en inclusief is. Daarmee wordt de stap naar 2030 en 2035 niet een sprong in het duister, maar een gecontroleerd pad naar veilige, schaalbare en mensgerichte zorg.

Werkplek als zorgspecifiek fundament

Van commodity naar strategisch fundament

In veel sectoren wordt de digitale werkplek gezien als commodity: overal hetzelfde, eenvoudig vervangbaar. In de zorg is dat beeld achterhaald. De werkplek vormt de toegangspoort tot cliëntdossiers, domotica, communicatie, data en AI-toepassingen. Zij is daarmee geen generieke voorziening, maar een strategisch fundament.

Richting 2030 en 2035 verandert de betekenis van de werkplek ingrijpend. Waar vandaag vooral laptops en tablets het uitgangspunt zijn, ontstaat een veel breder spectrum:

- **Mobiele werkplek als standaard:** de smartphone wordt het primaire device, zeker in wijkzorg en ambulante zorg.
- **Specialistische devices:** AR- en VR-brillen, wearables en holografische interfaces ondersteunen therapie, training en samenwerking.
- **Persona-afhankelijk:** de werkplek van een wijkverpleegkundige verschilt fundamenteel van die van een beleidsmaker, cliënt of mantelzorger.

De uitdaging is niet om al deze varianten technisch beschikbaar te maken, maar om ze te integreren tot één samenhangend fundament dat veilig, productief en aantoonbaar compliant is.

Veiligheid ingebouwd

De werkplek van de toekomst is niet alleen een device, maar ook een identity, een datastroom en een beveiligde toegangspoort. Veiligheid moet vanaf het ontwerp geborgd zijn.

- **Zero trust by design:** toegang wordt bepaald door identiteit, context en device. Ongeacht of het gaat om een laptop, smartphone of AR-bril.
- **Compliance geïntegreerd:** NEN7510, ISO27001 en NIS2 worden niet achteraf getoetst, maar vanaf de werkplek ingericht. Logging, conditional access en multifactor authenticatie zijn standaard.
- **Resilience als norm:** back-up, herstel en monitoring zijn ingebouwd, zodat verstoringen of aanvallen de zorg niet platleggen.

Door veiligheid in de basis te verankeren, wordt de werkplek de betrouwbare toegang tot alle zorgprocessen, ook als technologie radicaal verandert.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Productiviteit en werkdruk

De zorg kampt structureel met personeelstekorten en hoge registratielast. De werkplek moet bijdragen aan productiviteit, niet aan extra belasting.

- **Persona-gedreven inrichting:** de wijkverpleegkundige ziet alleen de apps en informatie die relevant zijn voor haar werk, de planner krijgt overzichtsfuncties, de mantelzorger alleen toegang tot notificaties.
- **AI als assistent:** Copilot en Copilot Agents ondersteunen professionals met triage, planning, documentatie en communicatie. Niet als experiment, maar ingebouwd in de werkplek.
- **Integratie met zorgsystemen en domotica:** registraties vanuit sensoren of alarmsystemen stromen automatisch door naar het ECD, waardoor dubbele handelingen verdwijnen.

Zo ontstaat een werkplek die tijd teruggeeft aan de professional en samenwerking in de community versterkt.

Aantoonbaarheid en governance

Bestuurders en toezichthouders vragen om bewijs: is de werkplek veilig, compliant en effectief? De werkplek van de toekomst moet dat aantonen.

- **Dashboards en rapportages** laten real-time zien hoe de werkplek presteert.
- **XLA's meten beleving:** niet alleen uptime, maar ook ervaren productiviteit en gebruiksgemak worden inzichtelijk.
- **Audit readiness:** normenkaders zijn ingebouwd, waardoor audits voorspelbaar en transparant zijn.

De werkplek wordt daarmee niet alleen een technische voorziening, maar ook een governance-instrument.

Rol van Pink Elephant

Pink Elephant draagt bij aan deze toekomst door:

- **PINK365** te ontwikkelen als zorgspecifieke werkplek, gebaseerd op Microsoft 365 en uitgebreid met identity-, security- en compliancefunctionaliteit.
- **Roadmaps te verbinden:** innovaties van Microsoft (Copilot, Entra ID, Purview), Apple, Samsung en andere leveranciers worden vertaald naar zorgspecifieke toepassingen.
- **Nieuwe devices te integreren:** of het nu gaat om smartphones, VR-brillen of holografische interfaces, Pink Elephant zorgt dat zij veilig en beheersbaar onderdeel worden van de architectuur.
- **Persona's centraal te stellen:** de werkplek wordt ingericht op basis van rollen in de zorg, niet vanuit generieke IT-profielen.
- **Veiligheid en compliance by design:** de werkplek voldoet aantoonbaar aan normenkaders en resilience-eisen, ongeacht device of locatie.
- **Adoptie en verandermanagement in te bouwen:** professionals, mantelzorgers en cliënten worden begeleid in het gebruik van nieuwe werkplekvormen, met meetbare resultaten via XLA's.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Toekomstbeeld 2030

In 2030 is de werkplek geen laptop die standaard wordt uitgedeeld, maar een flexibel fundament dat zich aanpast aan de gebruiker en het proces:

- De wijkverpleegkundige werkt mobiel-first en krijgt realtime signalen van domotica en AI-assistenten.
- De behandelaar raadpleegt een holografische interface voor multidisciplinair overleg.
- De mantelzorger gebruikt een eenvoudige app met duidelijke notificaties en toestemmingsopties.
- De bestuurder ziet in een dashboard hoe veilig, compliant en productief de hele werkplekomgeving is.

Pink Elephant zorgt dat deze toekomst vandaag al wordt voorbereid. Door architectuur, governance en adoptie samen te brengen, wordt de werkplek het zorgspecifieke fundament waarop continuïteit en innovatie rusten.

Deze inrichting ondersteunt direct de beleidsdoelen van de ZVW en WLZ: passende zorg, doelmatigheid en kwaliteit van leven. Door digitalisering te verbinden met werkdrukreductie wordt wetgeving vertaald naar praktische impact op de werkvloer.



Infrastructuur als randvoorwaarde

De stille motor van digitale zorg

Zonder betrouwbare infrastructuur komt digitale zorg tot stilstand. Connectiviteit en hardware lijken vanzelfsprekend, maar vormen in de praktijk de randvoorwaarde voor alles: van ECD's tot domotica, van AI tot communicatie. Richting 2030 en 2035 wordt de zorg steeds afhankelijker van realtime data, continue monitoring en 24/7 bereikbaarheid. Een haperend netwerk of verouderde hardware betekent dan niet alleen een IT-storing, maar directe risico's voor zorgcontinuïteit en veiligheid.

Connectivity als basis

Zorg wordt hybride en gedistribueerd. Thuiszorg, wijkzorg, intramurale zorg en mantelzorgers moeten samenwerken alsof zij in één organisatie zitten. Dat vraagt om:

- **Altijd beschikbare connectiviteit:** stabiele netwerken die bestand zijn tegen piekbelasting, storingen en cyberdreigingen.
- **Segmentatie en beveiliging:** domotica, werkplekken en medische apparatuur krijgen gescheiden maar geïntegreerde toegang.
- **Monitoring en voorspelbaarheid:** prestaties worden proactief gemeten, zodat knelpunten opgelost worden voordat ze impact hebben.

Een infrastructuur die dit vandaag al ondersteunt, maakt de zorg klaar voor grootschalige inzet van sensoren, AI en holografische samenwerking in 2030.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Hardware als fundament

Hardware is meer dan switches, access points of routers. Het is de fysieke basis waarop digitale zorgprocessen draaien.

- **Lifecyclemanagement: verouderde hardware veroorzaakt storingen en veiligheidsrisico's.** Vooruitkijken en plannen voorkomt onverwachte kosten en uitval.
- **Device-diversiteit:** van smartphones tot wearables en domotica-gateways, de hardwarebasis wordt breder en complexer. Architectuur en beheer moeten deze diversiteit omarmen.
- **Energie en duurzaamheid:** richting 2030 wordt energie-efficiëntie en circulair beheer een strategische keuze, niet alleen een financiële.

Rol van Pink Elephant

Pink Elephant levert infrastructuur als randvoorwaarde door:

- **Integratie van connectiviteit:** met partners als Extreme Networks en iBoss levert Pink Elephant schaalbare en beveiligde netwerken, inclusief segmentatie en monitoring.
- **Lifecyclebeheer van hardware:** vervangingscycli, capaciteitsplanning en investeringsplannen worden voorspelbaar gemaakt, gekoppeld aan zorgdoelen.
- **Domotica en sensoren inbedden:** infrastructuur is voorbereid op duizenden sensoren per locatie, zonder dat stabiliteit of veiligheid in gevaar komt.
- **Beveiliging by design:** infrastructuur is standaard ingericht op zero trust en voldoet aan normenkaders (NEN7510, NIS2).
- **Rapportages en governance:** infrastructuur wordt niet meer gezien als technische laag, maar als strategisch beheerde randvoorwaarde. Bestuurders krijgen inzicht in prestaties, risico's en kosten.
- **Vorbereiding op 2030:** of het nu gaat om 5G/6G, edge computing of nieuwe domotica-standaarden, Pink Elephant vertaalt technologische ontwikkelingen naar haalbare en veilige zorgtoepassingen.

Conclusie

Infrastructuur is de stille motor van digitale zorg. Zonder stabiele connectiviteit en toekomstbestendige hardware stopt innovatie. Pink Elephant zorgt dat infrastructuur niet onzichtbaar blijft, maar expliciet onderdeel wordt van architectuur, governance en roadmap. Daarmee wordt de zorg voorbereid op de realiteit van 2030 en 2035: altijd verbonden, veilig en voorspelbaar.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Wendbaarheid

Wendbaarheid als kernwaarde

De zorg verandert continu, technologie daarin ondersteunend zijn en niet beperkend zijn. Wet- en regelgeving, nieuwe werkvormen, veranderende zorgbehoefte en innovaties volgen elkaar steeds sneller op. Richting 2030–2035 is wendbaarheid geen luxe, maar een basisvoorwaarde om zorgprofessionals te ondersteunen en cliënten veilig te bedienen. Zorgorganisaties moeten nieuwe scenario's (spraakgestuurd rapporteren, AI-triage, mobiele devices als primair werkmiddel) snel en gecontroleerd kunnen adopteren.

Snelle ontwikkeling

Om wendbaar te kunnen zijn in de veranderde behoefte binnen de zorg is het essentieel om snelle ontwikkeling van diensten en producten te bewerkstelligen. Dit dient zowel voor de product- en dienstontwikkeling het geval te zijn alsmede voor het implementeren en live brengen van nieuwe functionaliteiten.

Flexibiliteit in contracten

Doordat wendbaarheid vereist is, dienen contracten van partners flexibeler te zijn. Waar in 2025 de standaard voor veel samenwerkingen een meerjarencontract is, zal er een verschuiving ontstaan naar contracten volgens abonnementsmodel, waarbij deze maandelijks opzegbaar zijn.

Rol van Pink Elephant

Pink Elephant draagt zorg voor wendbaarheid door:

- **Modulaire opbouw dienstverlening:** schaalbaar op- en afschalen via P*Q-modellen, direct gekoppeld aan werkelijk verbruik.
- **Periodieke validatie van behoefte:** ieder kwartaal wordt door middel van roadmap sessies gevalideerd of de dienstverlening van dat moment nog aansluit op de behoefte van de klant nu en richting de toekomst.
- **Groot ecosysteem van andere labels binnen TDN en strategische partners:** Door middel van het kunnen bieden van veel diensten naast het eigen Pink portfolio, via andere labels binnen TDN of strategische partners, kan Pink inspelen op veranderende behoefte.
- **Snelle uitvoering:** inrichting binnen Pink op basis van DEVELOP-RUN-principes met multidisciplinaire teams die nieuwe behoeften snel maar zorgvuldig implementeren.

Conclusie

Wendbaarheid is niet slechts een waarde, maar een randvoorwaarde om zorg ook in 2030 en daarna toegankelijk, veilig en mensgericht te houden. Het vraagt om een balans tussen snelheid en beheersbaarheid: veranderingen kunnen omarmen zonder de continuïteit te verliezen. Pink Elephant richt haar dienstverlening zo in – van modulaire dienstverlening tot snelle implementatie en nauwe samenwerking in een breed ecosysteem. Zo wordt wendbaarheid in de dienstverlening de nieuwe standaard.

Primaire thema's Pink Elephant nu en in de toekomst

Financiële voorspelbaarheid

Grip op kosten in een veranderende zorgomgeving

Zorgorganisaties staan onder druk van stijgende kosten, personeelstekorten en veranderende financiering. Richting 2030–2035 wordt financiële voorspelbaarheid cruciaal: bestuurders moeten verantwoording kunnen afleggen én investeren in innovatie zonder financiële verrassingen.

Kostenallocatie fijnmaziger dan voorheen

De toenemende complexiteit van het ecosysteem voor de zorg, maakt het noodzakelijk om kosten niet langer als generieke kosten te boeken, maar fijnmazig toe te wijzen aan afdelingen, projecten of zelfs individuele zorgprocessen. IT is inmiddels onderdeel van bijna ieder bedrijfsproces en dient niet meer als aparte kostenpost te worden gezien. Door een fijnmazigere allocatie van deze kosten, ontstaat beter inzicht en kunnen beter keuzes gemaakt worden doordat de gebruiker daadwerkelijk de kostendrager is.

Beperken van eenmalige investeringen

Voorheen legden grote eenmalige investeringen in infrastructuur of technologie een zware druk op budgetten en beperkten de wendbaarheid van zorgorganisaties. Door te verschuiven naar abonnementsmodellen, pay-per-use-constructies en beter lifecyclemanagement (onder andere door geïntegreerde roadmaps) wordt kapitaalbeslag verminderd. Hierdoor ontstaat meer ruimte om continu te vernieuwen en mee te bewegen met de snel veranderende zorgvraag, zonder dat de financiële stabiliteit in gevaar komt.

Rol van Pink Elephant

Pink Elephant verhoogt financiële voorspelbaarheid door:

- **Transparante prijsmodellen:** heldere P*Q-structuren waarin kosten meebewegen met daadwerkelijk gebruik.
- **Efficiëntieslag voor lagere prijzen:** door beoogde efficiëntie met elkaar overeen te komen, wordt de prijsstelling aangepast op basis hiervan.
- **Lifecyclemanagement:** voorspelbare vervangingscycli en capaciteitsplanning maken investeringen planbaar.
- **Integrale roadmap:** door periodiek met elkaar de roadmap te herijken, waarin ook de input van andere partners binnen het ecosysteem is opgenomen, wordt meer voorspelbaarheid gerealiseerd ten aanzien van aankomende kosten.

Conclusie

Financiële voorspelbaarheid helpt bij het juist alloceren van budgetten, in een tijd waarin de betaalbaarheid van de zorg onder druk staat. Financiële wendbaarheid en voorspelbaarheid is essentieel voor een gezonde bedrijfsvoering op lange termijn voor zorginstellingen.

Versnellers voor verandering

De visie op digitale zorg kan alleen werkelijkheid worden als er versnelling plaatsvindt. Innovaties die tien jaar geleden nog pilots waren, moeten de komende jaren snel en betrouwbaar worden opgeschaald. Pink Elephant gebruikt hiervoor vier versnellers: herdefiniëring van de Pinker, de kracht van The Digital Neighborhood, een partnerlandschap dat verder gaat dan technologie alleen, en gerichte M&A-strategieën om expertise toe te voegen waar de markt om vraagt.

Versnellers voor verandering

De Pinker

De zorg verandert sneller dan ooit. Richting de toekomst is technologie steeds meer een vanzelfsprekend onderdeel van zorgverlening: AI ondersteunt beslissingen, data verbindt professionals en cliënten, digitale infrastructuur vormt de basis van continuïteit en ketensamenwerking is de norm. Voor zorgorganisaties betekent dit dat de kwaliteit van dienstverlening niet alleen afhangt van systemen, maar vooral van de mensen die de infrastructuur ondersteunen en beheren.

Pink Elephant heeft het profiel van de Pinker opnieuw gedefinieerd. Waar onze kernwaarden jarenlang draaiden om een hands-on mentaliteit, plezier en vakmanschap, voegen we daar nu nieuwe principes aan toe die direct aansluiten bij de toekomst van de zorg:

- **Customer Obsession:** de afgelopen jaren was stond de beleving van de klant centraal bij onze klantgerichte profielen, waar voor de technische collega's de focus meer lag op technische bekwaamheid. Richting de toekomst moet de beleving van de klant bij iedereen centraal staan, waarbij de verandering richting business consultancy centraal zal staan.
- **AI First:** digitale zorg in 2035 leunt op kunstmatige intelligentie voor triage, planning en besluitvorming. Pinkers zetten AI niet in als bijzaak, maar als uitgangspunt om zorgprocessen, maar ook de eigen dienstverlening en van partners beter te laten verlopen. Doel hierbij is het zijn van een versneller voor de zorg.
- **1% better every day:** zorg is een continu proces, en elke verbetering – hoe klein ook – maakt een verschil. Pinkers zorgen voor structurele vooruitgang, waardoor innovatie duurzaam ingebed raakt. Dit dient ook bij te dragen aan efficiëntie van de dienstverlening en daarmee de kosten beheersbaar te houden.
- **Own the problem, be the solution:** in de complexe zorgpraktijk gaat het niet om problemen doorschuiven, maar om eigenaarschap tonen. Pinkers nemen verantwoordelijkheid en lossen op, met oog voor continuïteit en veiligheid. Dit is essentieel in het digitale ecosysteem van de toekomst, waarin diverse partijen met elkaar samenwerken.
- **Feedback is a gift:** zorgorganisaties werken in ketens van professionals, mantelzorgers en cliënten. Feedback van gebruikers is voor Pinkers een kans om te verbeteren, niet een last.
- **See the opportunity in everything we do:** iedere uitdaging, van compliance tot capaciteitsdruk, kan een kans zijn om processen slimmer en efficiënter te maken.

Versnellers voor verandering

Met deze principes wordt de verandering van profiel van een Pinker een versneller die nodig is richting 2030: iemand die technologie mensgericht inzet, die innovatie niet ziet als project maar als dagelijkse realiteit, en die samenwerking met zorgprofessionals, cliënten en bestuurders vanzelfsprekend maakt.

Conclusie

Door het profiel van een Pinker te vernieuwen, maakt Pink duidelijk dat de kracht niet alleen in infrastructuur of dienstverlening zit, maar in de mensen. Pinkers vormen de brug tussen zorg en technologie. Daarmee versnellen we de stap naar een toekomst waarin digitale zorg betrouwbaar, mensgericht en wendbaar is.

The Digital Neighborhood (TDN)

Pink Elephant is onderdeel van The Digital Neighborhood, een collectief van gespecialiseerde bedrijven met diepgaande expertise in cloud, data, AI, security en verandermanagement. Dit ecosysteem maakt het mogelijk om sneller te schakelen dan de markt afzonderlijk kan. Hieronder een overzicht van alle zusterbedrijven van Pink Elephant, die onderdeel zijn van TDN en daarmee klanten kunnen ondersteunen:



Versnellers voor verandering

Cloud, Infrastructure & Security

- **TrueFullstaq:** cloud-native (waaronder Kubernetes), DevOps, hosting en applicatieontwikkeling; helpt zorginstellingen bij implementatie van robuuste infrastructuren, schaalbare cloudplatforms en levering van veilige applicaties.
- **Iquality:** biedt ondersteuning voor business applicaties en ontwikkelt apps/websites; helpt zorginstellingen bij UX, digitaal cliëntportalen, apps en services op maat.

Business Management Solutions:

- **GAC Business Solutions:** Microsoft Dynamics-advies & software; draagt bij aan bedrijfsapplicaties, CRM/ERP, waarmee zorginstellingen hun operationele en administratieve systemen kunnen versterken.
- **ABC E BUSINESS:** Dynamics 365 Business Central-advies met focus op het mkb; biedt zorginstellingen efficiëntere administratieve ondersteuning, management van uren & projecten, voorraad & logistiek.
- **Focus Enterprise Solutions:** expert in Dynamics 365 Finance & Supply Chain Management; helpt zorginstellingen met logistiek, financiën en supply-chain optimalisatie.

Data Science:

- **Cmotions:** data- en AI-specialist; ondersteunt zorgorganisaties bij data-strategieën, dashboards, analytics en voorspellende modellen voor betere inzichten in zorgprocessen en uitkomsten.

Cloud Consultancy & App development:

- **Sulava:** adviseur in Microsoft cloud, met focus op AI & modern workplace technologie; helpt zorginstellingen bij collaboratie, hybride werken, beveiliging en digitalisering van werkprocessen.
- **Delegate:** specialist in Microsoft-applicaties; ondersteunt in implementatie en beheer van applicaties, maatwerk cliëntsystemen en integratie van zorg-ICT met Microsoft-tools.
- **Consit:** gespecialiseerd in Microsoft Business Central, Dynamics 365 CE, e-commerce, BI en AI; helpt zorginstellingen bij procesoptimalisatie, slimme datagedreven beslissingen, klant-/patiëntportalen en integratie van back-end systemen om efficiency, inzicht en innovatie te versterken.
- **Projectum:** gespecialiseerd in Power Platform en modernisering van werkprocessen; helpt zorgorganisaties processen te automatiseren, beter inzicht te krijgen in data, en sneller beslissingen nemen.

Voor klanten betekent dit dat zij profiteren van de schaal en innovatiekracht van een internationale groep, zonder dat dit ten koste gaat van de zorgspecifieke aandacht en regie die Pink Elephant lokaal levert.

“De kracht van The Digital Neighborhood zit in specialisatie. Voor zorgorganisaties vertaalt Pink Elephant dit naar integrale oplossingen die direct bijdragen aan kwaliteit en continuïteit van zorg.”

Versnellers voor verandering

Partnerships en integratie in ecosystemen

Naast TDN werkt Pink Elephant intensief samen met strategische partners:

- **Microsoft:** fundament voor werkplek, productivity en security. Pink Elephant beschikt over meerdere Advanced Specializations en Partner Designations die de kwaliteit van onze expertise bevestigen.
- **Commvault & NetApp:** partners in data resilience, compliance en datasoevereiniteit.
- **Extreme Networks & iBoss:** betrouwbare netwerken en veilige toegang, cruciaal voor domotica-integratie.
- **Recast Software & Tools4Ever:** identity & access management en beheerautomatisering.
- **A&M Impact:** specialist in intranetten en communicatieplatforms, die mantelzorgers en vrijwilligers actief onderdeel maken van het zorg-ecosysteem.

Deze partnerships zijn geen losse relaties, maar worden geïntegreerd in onze architectuur en SIAM-aanpak. Daarmee voorkomen we versnippering en benutten we de kracht van elke partner in één samenhangend ecosysteem.

Versnellers voor verandering

Gerichte M&A

Binnen Pink Elephant ligt de focus van M&A op vijf domeinen die direct relevant zijn voor de zorg: domotica, netwerk, AI-adoptie, security en verandermanagement. Door deze expertise versneld aan het ecosysteem toe te voegen, kan Pink Elephant zorgorganisaties sneller laten profiteren van nieuwe mogelijkheden:

- **Domotica:** door leveranciers van sensortechnologie en domotica aan het ecosysteem te verbinden, verkorten we de weg van pilot naar grootschalige implementatie.
- **Netwerk:** aanvullende netwerk-expertise, gespecialiseerd op connectiviteit in de wisselwerking met domotica.
- **AI-adoptie:** bedrijven die gespecialiseerd zijn in AI-adoptie en datakwaliteit maken het mogelijk om AI sneller in te bedden in de zorgpraktijk.
- **Security:** acquisities in de securitydomeinen (SOC, IAM, resilience) versterken onze propositie om security als continu proces neer te zetten.
- **Verandermanagement & Strategy & Change:** overnames gericht op verandermanagement en governance maken adoptie en gedragsverandering duurzaam onderdeel van onze dienstverlening.

Voor zorgorganisaties betekent dit dat innovatie niet afhankelijk is van trage marktontwikkelingen. Via M&A voegen wij nieuwe bouwstenen toe zodra ze beschikbaar zijn, altijd geïntegreerd in onze SIAM-regie.

Conclusie

Versnelling is onmisbaar om de toekomstbeelden van digitale zorg te realiseren. Door het profiel van een Pinker te veranderen, speelt men in op toekomstige veranderingen. Met The Digital Neighborhood benut Pink Elephant de schaal en innovatiekracht van een internationaal ecosysteem. Met strategische partnerships koppelen wij best-of-class-technologie aan zorgspecifieke architectuur. En via gerichte M&A versterken we onze propositie precies op de domeinen waar de zorg de komende jaren de meeste urgentie kent.

Samen maken deze versnellers duidelijk dat Pink Elephant niet alleen reageert op ontwikkelingen, maar ze actief vormgeeft en versnelt. Voor bestuurders betekent dit grip op innovatie, voor professionals directe ondersteuning en voor cliënten en mantelzorgers tastbare verbetering in de zorgervaring.

Conclusie

Impact in de praktijk

De kracht van een visie wordt pas zichtbaar in de praktijk. Voor zorgprofessionals, cliënten, mantelzorgers, bestuurders en uiteindelijk de samenleving maakt het verschil of technologie daadwerkelijk waarde toevoegt.

De visie sluit aan op de wettelijke opdracht van zorginstellingen binnen de WLZ, ZVW en WMO. Door technologie te koppelen aan de kernwaarden van persoonsgerichte zorg, betaalbaarheid en samenwerking, wordt digitale transformatie aantoonbaar onderdeel van de beleidsdoelen waar bestuurders dagelijks op sturen.

Voor zorgprofessionals

- **Minder registratielast:** door speech-to-text en AI-integratie daalt de tijd die aan administratie wordt besteed. Dat betekent meer tijd voor cliënten en minder kans op burn-out.
- **Eenvoud in de werkplek:** één device geeft toegang tot alle systemen. Geen frustratie door versnippering van apparaten of inlogprocedures.
- **Betere ondersteuning:** planners en teams werken met voorspellende inzichten, waardoor de werkdruk eerlijker wordt verdeeld.

Voor cliënten

- **Zelfstandigheid en zekerheid:** sensortextiel en AI-companions geven cliënten grip op hun gezondheid, zonder dat zij voortdurend afhankelijk zijn van fysieke zorgmomenten.
- **Betrouwbare communicatie:** alarmeringen, beeldzorg en medicatieherinneringen lopen via één kanaal.
- **Veiligheid geborgd:** resilience en compliance zorgen dat zorgdata en alarmeringen altijd beschikbaar zijn.

Voor mantelzorgers en vrijwilligers

- **Inzicht en betrokkenheid:** via community-apps zien mantelzorgers in realtime hoe het gaat.
- **Concrete handvatten:** suggesties en meldingen ondersteunen mantelzorgers in plaats van hen te overbelasten.
- **Samenwerking versterkt:** vrijwilligers en mantelzorgers worden onderdeel van dezelfde digitale keten als professionals.

Conclusie

Impact in de praktijk

De kracht van een visie wordt pas zichtbaar in de praktijk. Voor zorgprofessionals, cliënten, mantelzorgers, bestuurders en uiteindelijk de samenleving maakt het verschil of technologie daadwerkelijk waarde toevoegt.

De visie sluit aan op de wettelijke opdracht van zorginstellingen binnen de WLZ, ZVW en WMO. Door technologie te koppelen aan de kernwaarden van persoonsgerichte zorg, betaalbaarheid en samenwerking, wordt digitale transformatie aantoonbaar onderdeel van de beleidsdoelen waar bestuurders dagelijks op sturen.

Voor zorgprofessionals

- **Minder registratielast:** door speech-to-text en AI-integratie daalt de tijd die aan administratie wordt besteed. Dat betekent meer tijd voor cliënten en minder kans op burn-out.
- **Eenvoud in de werkplek:** één device geeft toegang tot alle systemen. Geen frustratie door versnippering van apparaten of inlogprocedures.
- **Betere ondersteuning:** planners en teams werken met voorspellende inzichten, waardoor de werkdruk eerlijker wordt verdeeld.

Voor cliënten

- **Zelfstandigheid en zekerheid:** sortextiel en AI-companions geven cliënten grip op hun gezondheid, zonder dat zij voortdurend afhankelijk zijn van fysieke zorgmomenten.
- **Betrouwbare communicatie:** alarmeringen, beeldzorg en medicatieherinneringen lopen via één kanaal.
- **Veiligheid geborgd:** resilience en compliance zorgen dat zorgdata en alarmeringen altijd beschikbaar zijn.

Voor mantelzorgers en vrijwilligers

- **Inzicht en betrokkenheid:** via community-apps zien mantelzorgers in realtime hoe het gaat.
- **Concrete handvatten:** suggesties en meldingen ondersteunen mantelzorgers in plaats van hen te overbelasten.
- **Samenwerking versterkt:** vrijwilligers en mantelzorgers worden onderdeel van dezelfde digitale keten als professionals.

Conclusie

Voor bestuurders en toezichthouders

- **Voorspelbare innovatie:** via SIAM en roadmaps zijn technologische ontwikkelingen geïntegreerd en beheersbaar.
Compliance en governance: security en risicomanagement zijn vanaf het ontwerp ingebouwd, met aantoonbare toetsing aan NEN7510, ISO27001 en NIS2.
Sturingsinformatie: data en predictive analytics maken het mogelijk om beleid en inzet tijdig bij te sturen.
- **Regionale verschillen:** worden zichtbaar gemaakt via voorspellende data, waardoor bestuurders gericht kunnen investeren in lokale knelpunten.

Voor de samenleving

- **Betaalbaarheid van zorg:** productiviteit en efficiëntie zorgen dat de groeiende zorgvraag opgevangen kan worden zonder onhoudbare kostenstijging.
- **Inclusieve zorg:** digitale inclusie garandeert dat technologie voor iedereen toegankelijk blijft, ongeacht achtergrond of vaardigheid.
- **Innovatiekracht:** door de kracht van The Digital Neighborhood en strategische partnerships draagt Pink Elephant bij aan een duurzaam zorg-ecosysteem dat de samenleving als geheel ten goede komt.

Conclusie

Pink Elephant richting de toekomst: Bold & beyond

De toekomst van de zorg laat zich niet sturen door losse apps, gadgets of incidentele pilots. De schaal van de uitdaging is te groot, de urgentie te hoog en de impact te breed. Wat de sector nodig heeft, is een partij die niet alleen technologie levert, maar het fundament waarop de hele zorg kan vertrouwen. Een partij die infrastructuur, governance en adoptie samenbrengt en die innovatie structureel vertaalt naar praktijk.

Wij zijn niet de leverancier die een losse oplossing verkoopt, maar de verbinder en strategische partner van het ecosysteem. Wij zijn de regisseur die ketensamenwerking afdwingt, de innovator die nieuwe technologie versnelt en de adoptie-aanjager die gedragsverandering begeleidt. Wij zijn de katalysator die de zorg niet volgt, maar vooruitduwt.

“Onze ambitie is skyhigh. We nemen geen genoegen met het leveren van losse diensten. Wij zetten de standaard voor de zorg van 2030 door fundament en innovatie te combineren. Het is geen vraag óf wij de partner zijn die deze toekomst kan dragen, maar hóe snel we dit samen realiseren.” Thomas Blankvoort, CEO Pink Elephant

Voor iedere doelgroep maken wij het verschil, doordat Pink het fundament levert waarop dit mogelijk wordt:

- **Professionals** krijgen eenvoud, tijd en rust om zich op cliënten te richten, doordat Pink digitale complexiteit wegneemt en werkprocessen integreert.
- **Mantelzorgers** ervaren grip en gedeelde verantwoordelijkheid, doordat Pink informele en formele zorg in één omgeving verbindt. Cliënten voelen nabijheid, veiligheid en digitale inclusiviteit, door Pink adoptie en inclusieve technologie welke intuïtief werkt.
- **Bestuurders** krijgen zekerheid over compliance, datasoevereiniteit en veerkracht, doordat Pink normen en wetgeving vanaf de start borgt.
- **De samenleving** profiteert van een houdbare zorgsector die technologie en menselijkheid combineert, doordat Pink ecosystemen verbindt die productiviteit verhogen en toegankelijkheid borgen.

Het is daarom geen kwestie van vergelijken of afwegen. Het is vanzelfsprekend dat organisaties die toekomstvast willen zijn, kiezen voor Pink. Omdat wij de enige partij zijn die fundamenteel faciliteert, die alle ecosystemen verbindt en die adoptie, security en resilience tot in de kern borgt.

Wij zijn de innovator, de vernieuwer, de katalysator en de aanjager. Wij zijn Bold & Beyond. Wij zijn Pink.

Verwijzingen

- [1] Sociaal en Cultureel Planbureau, „Mantelzorg in Nederland: kerncijfers 2019,” Den Haag, 2019.
- [2] CBS, „Bevolkingsprognose 2023–2070,” Den Haag, 2023.
- [3] WRR, „Kiezen voor houdbare zorg,” Den Haag, 2021.
- [4] ActiZ, „Arbeidsmarktbrief aan Tweede Kamer,” Utrecht, 2023.
- [5] TONOS Care, „Testimonial: St. Anna Boxmeer: TONOS levert €555.000 besparing en 7,5% kostenreductie,” Nijmegen, 2024.
- [6] Zorginstituut Nederland, „Kwaliteitsraad: slimme inzet technologie in langdurige zorg,” Diemen, 2022.
- [7] Nivel, „ICT in de wijkverpleging,” Utrecht, 2021.
- [8] CBS, „Werkdruk en burn-out in de zorg,” Utrecht, 2022.
- [9] ActiZ, „Standpunt administratieve lasten in de zorg,” Utrecht, 2022.
- [10] CPB, „Zorguitgaven en houdbaarheid,” Den Haag, 2023.
- [11] SiRM, „Geschat potentieel digitale zorg,” Utrecht, 2023.
- [12] Z-CERT, „Cybersecurity Dreigingsbeeld voor de zorg 2023,” Utrecht, 2023.
- [13] Autoriteit Persoonsgegevens, „Jaarverslag datalekken 2022,” Den Haag, 2022.
- [14] Z-CERT, „Jaarverslag 2022,” Leidschendam, 2022.
- [15] Microsoft, „Digital Defense Report 2023,” Redmond, 2023.
- [16] Europese Commissie, „NIS2-richtlijn,” Brussel, 2023.
- [17] RIVM, „Herkenbare en Aanspreekbare wijkverpleging (H&A),” Bilthoven, 2023.
- [18] Vilans, „Handreiking Digitale zorg en zorgdomotica in de Wlz-zorg thuis,” Utrecht, 2024.
- [19] Nederlandse Zorgautoriteit, „Beschikbaarheid en doelmatige inzet wijkverpleging,” Utrecht, 2023.
- [20] Sociaal en Cultureel Planbureau, „Mantelzorgers in beeld: draagkracht en belasting,” Den Haag, 2022.
- [21] Centrum Informatiebeveiliging en Privacybescherming, „Jaarverslag informatiebeveiliging publieke sector,” Den Haag, 2023.
- [22] M&I/Partners, „Domoticleveranciers in perspectief,” Zeist, 2024.