

AI in de huisartsenpraktijk

AI biedt kansen om de werkdruk in de huisartsenzorg te verlichten, vooral rond triage, administratie en consultvoorbereiding. Tegelijk vraagt inzet om zorgvuldigheid vanwege risico's rond betrouwbaarheid, privacy en verantwoordelijkheid. De LHV en het CMIO-netwerk ondersteunen huisartsen bij verantwoord, doordacht gebruik, met behoud van professionele regie.

Kansen en verantwoord gebruik

AI-toepassingen worden steeds vaker ingezet in de huisartsenzorg. Van spraakgestuurd werken tot digitale triage en slimme postverwerking: de ontwikkelingen volgen elkaar snel op. Tegelijk roept AI vragen op over betrouwbaarheid, privacy en professionele verantwoordelijkheid. In lijn met onze uitgangspunten voor digitale- en hybride huisartsenzorg ondersteunen de LHV en het CMIO-netwerk huisartsen bij het weloverwogen en verantwoord gebruik van AI. Niet omdat AI een doel op zich is, maar omdat de druk op de huisartsenzorg vraagt om oplossingen die het werk ondersteunen en de regie bij de huisarts houden.

Waarom AI nu nadrukkelijk op de agenda staat

De werkdruk in de huisartsenzorg is hoog en blijft toenemen. Uit cijfers van de Algemene Rekenkamer blijkt dat 80 procent van de huisartsenpraktijken een (te) hoge werkdruk ervaart. Tegelijkertijd groeit het aantal praktijken dat (tijdelijk) geen nieuwe patiënten kan aannemen: dit aandeel steeg de afgelopen jaren van 48 procent naar 60 procent.

Deze cijfers laten zien dat de toegankelijkheid van de huisartsenzorg onder druk staat, maar vormen niet het enige perspectief op de inzet van digitale oplossingen. AI wordt inmiddels in tal van andere sectoren met succes toegepast en maakt daar structureel onderdeel uit van toekomstbestendig werken. Ook in de huisartsenzorg is het daarom logisch en noodzakelijk om te verkennen hoe AI op verantwoorde wijze kan worden ingezet.

AI is ook geen wondermiddel waar we nu alleen op moeten of kunnen koersen om de maatschappelijke en zorgproblematiek op te lossen. Wel kan het bijdragen aan het verlichten van administratieve lasten, het verbeteren van de voorbereiding van zorg en het efficiënter organiseren van het werk rondom het consult. Huisartsen zullen ook in de toekomst onmisbaar blijven, maar AI kan een deel van het werk ondersteunen en op termijn mogelijk ook ondervangen. De uitdaging ligt in het vinden van een evenwichtige inzet, waarbij technologische mogelijkheden worden benut zonder het professionele en menselijke karakter van de huisartsenzorg uit het oog te verliezen.

Waar AI in de praktijk al wordt toegepast

In de huisartsenzorg en op huisartsenposten worden inmiddels verschillende AI-toepassingen ingezet of getest. Het gaat vooral om toepassingen die ondersteunen bij voorbereiding, administratie en signalering. Er bestaan ook AI-ondersteunde systemen die medische besluitvorming (mede) uitvoeren; deze vallen onder de Medical Device Regulation (MDR) en mogen uitsluitend binnen dit

strikte wettelijke kader worden toegepast. Deze systemen worden momenteel nog slechts beperkt ingezet.

In de praktijk zien we onder andere:

- Digitale triage en consultvoorbereiding, waarbij patiënten hun klachten gestructureerd invoeren. Dit kan bijdragen aan gerichtere zorg en meer overzicht voor de praktijk. Op *digizo.nu* en ROER (link) zijn overzichten te vinden van getoetste leveranciers.
- Beelddiagnostiek op huisartsenposten, zoals het beoordelen van röntgenfoto's bij verdenking op botbreuken buiten kantooruren, ter ondersteuning van triage.
- Consultadministratie, met toepassingen voor spraakherkenning en het automatisch samenvatten van gesprekken, waardoor de huisarts zich meer kan richten op de patiënt.
- Vroegsignalering van ziekten, waarbij AI patronen herkent in vrij geschreven EPD-notities, bijvoorbeeld bij verhoogd risico op longkanker.
- Ondersteuning bij richtlijnen en literatuur, via AI-toepassingen die NHG-richtlijnen of wetenschappelijke artikelen doorzoekbaar maken op basis van gerichte vragen. Denk bijvoorbeeld aan tools, waarmee je in gewone taal een klinische vraag stelt en binnen seconden een onderbouwd antwoord krijgt met bronvermelding uit landelijke richtlijnen en andere gevalideerde medische kennisbanken. Dit levert aanzienlijke tijds winst op ten opzichte van traditioneel zoeken in richtlijnen, PubMed of overleg met de tweede lijn, omdat relevante informatie snel wordt samengevat en voorzien van directe links naar de originele bronnen
- Slimme postverwerking, waarbij AI de brief automatisch samenvat en de conclusie en beleid eruit filtert. Daarnaast ondersteunt het bij opstellen van teksten en het koppelen aan de juiste episode of het juiste specialisme.

Deze toepassingen laten zien dat AI vooral waarde kan hebben aan de randen van het zorgproces: vóór, tijdens en na het consult.

Wat AI niet mag worden

Tegenover de kansen staan duidelijke grenzen. AI mag het werk van de huisarts ondersteunen, maar mag niet onzichtbaar sturen of de professionele afweging vervangen. De inzet van AI brengt risico's met zich mee die expliciet aandacht vragen.

Belangrijke risico's die we niet mogen negeren zijn:

- Databias en discriminatie, doordat AI-modellen vaak zijn ontwikkeld met data die niet representatief zijn voor alle patiëntgroepen.
- Black-box-modellen, waarbij onduidelijk is hoe een advies tot stand komt.

- Privacyvraagstukken, vooral bij het gebruik van publieke of cloud-gebaseerde AI-toepassingen.
- Juridische verantwoordelijkheid, die altijd bij de huisarts blijft liggen.
- Hallucinaties, waarbij AI onjuiste, misleidende of volledig verzonnen informatie kan genereren.

Deze risico's maken duidelijk dat transparantie, toetsbaarheid en professionele regie voorwaarden zijn voor verantwoord gebruik.

Zo ga je verantwoord aan de slag met AI

Voor huisartsen die met AI willen experimenteren, is een zorgvuldige aanpak belangrijk. Begin klein, met een duidelijke doelstelling, en evalueer regelmatig. Gebruik daarbij deze checklist als praktisch houvast:

- Start met één duidelijke pilot in de praktijk.
- Gebruik alleen gevalideerde, bij voorkeur CE-gemarkeerde tools.
- Zet geen patiëntgegevens in publieke AI-toepassingen.
- Documenteer het gebruik en de uitkomsten in het dossier.
- Evalueer wat goed gaat en wat beter kan.
- Vraag wat je regio-organisatie en CMIO aan ondersteuning kunnen bieden.
- Deel ervaringen met collega's, binnen het LHV-netwerk of via je regionale CMIO.

Wat doen de LHV en het CMIO-netwerk?

De LHV en het CMIO-netwerk werken samen om huisartsen te ondersteunen bij de inzet van AI. Dat doen we onder andere door:

- het opzetten van een landelijk AI-netwerk voor huisartsen;
- het ophalen en publiceren van praktijkverhalen, juridische Q&A's en handreikingen;
- het organiseren van scholing, zoals webinars en kennisdagen;
- lobby voor duidelijke regelgeving en passende bekostiging van AI-toepassingen.

Zo zorgen we ervoor dat ontwikkelingen rond AI aansluiten bij de praktijk en bij de kernwaarden van het huisartsvak. Daarom is het ook belangrijk lid te zijn van de LHV om ook dit werk voor de toekomst van de huisartsenzorg mogelijk te maken voor jezelf en je (toekomstige) collega-huisartsen.