



Digitale communicatie platformen

Evaluatie
Ervaringen en geleerde lessen

Publicatiedatum: 30-11-2023

Inhoud

Samenvatting

Wat zijn communicatieplatformen?

Ervaringen en geleerde lessen

- › Mogelijke toepassingen (berichtenverkeer dermatologie & beeldbellen gynaecologische nazorg)
- › Geleerde lessen tijdens implementatie
- › Financieringsmogelijkheden

Leveranciers

- › Vergelijking op functionaliteiten en uitkomsten toetsing

BeterDichtbij

- › Productbeschrijving
- _____
- › Achtergrond
- › Doelgroep
- › Publicaties van derden
- _____
- › Toetsing van de zorgapplicatie: criteria en conclusie

Toekomstige vergelijkbare partijen

- › Wanneer wordt informatie verwacht?

Afsluiting

- › Reflectie
- › Verantwoording

Samenvatting

Type zorgaanbieders

Deze publicatie gaat over de inzet van digitale communicatieplatformen in ziekenhuizen.

Doelgroep

Overall waar zorgverleners digitaal communiceren met een patiënt via beeldbellen of berichtenverkeer kan een communicatieplatform ingezet worden. Daarbij kan gedacht worden aan ziekenhuizen, huisartspraktijken, instellingen binnen de gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg en ouderenzorg.

Toepassing

Digitale begeleiding van patiënten in hun ziekteproces middels telemonitoring, informatievoorziening op het juiste moment en inzet van zelfzorg. Door deze combinatie komen patiënten die

verslechteren sneller in beeld en zijn er minder controleafspraken nodig.

Waar is het onderzocht

BeterDichtbij

BeterDichtbij is in het Tergooi ziekenhuis geïmplementeerd. Naar aanleiding van de nieuwbouwplannen met significant minder vloeroppervlakte en hun nieuwe visie ('De meest waardevolle zorg, is zorg dichtbij de patiënt) is het Tergooi ziekenhuis opzoek gegaan naar toepassingen die helpen om dit doel te bereiken.

Wat is onderzocht

Binnen de categorie digitale communicatieplatformen hebben we voor BeterDichtbij gekeken naar de toepassingsmogelijkheden (asynchrone) berichten en beeldbellen en zijn de geleerde lessen daarbij opgehaald.

Ervaringen met communicatieplatformen

Ervaringen op het gebied van kwaliteit van zorg

- Eenduidige communicatie voor de hele organisatie
- Patiënt heeft één communicatiekanaal voor alle vakgroepen/afdelingen
- Beter geïnformeerde patiënten

Ervaringen op het gebied van betaalbaarheid

- Reductie van (herhaal) consulten
- Verlagen van aantal no-shows
- De efficiëntie van het poli proces kan vergroot worden door de inzet van BeterDichtbij

Ervaringen op het gebied van toegankelijkheid van zorg

- Indien (herhaal-)consulten voorkomen worden dan kan dat minder tijd/inzet van personeel kosten
- Laagdrempeligere toegang & contact
- Betere bereikbaarheid

Ervaringen op het gebied van duurzaamheid (milieu-impact)

- Lagere CO₂-uistroot door minder fysieke afspraken
- Afname papiergebruik door digitale folders en brieven

Wat zijn digitale communicatieplatformen?

Doelgroep

Overall waar zorgverleners digitaal communiceren met een patiënt via beeldbellen of berichtenverkeer kan een communicatieplatform ingezet worden. Daarbij kan gedacht worden aan ziekenhuizen, huisartspraktijken, instellingen binnen de gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg en ouderenzorg.



Uniforme organisatie brede communicatie

Digitale communicatieplatformen in de zorg maken digitale communicatie mogelijk tussen zorgverleners, cliënten en hun netwerk. Denk aan beeldbellen en het uitwisselen van bestanden. Of asynchrone berichten (chatten), voor korte vragen m.b.t. het ziektebeeld, het aanvragen van herhaal-recepten, een foto sturen, of het ontvangen van onderzoeksuitslagen. Een platform is dus ondersteunend van aard.

Communiceren via een platform is flexibel. Iedereen kan zelf een geschikt tijdstip te kiezen om berichten te lezen en te schrijven. Een platform biedt zorgmedewerkers, cliënten en familie de kans om onderling beter en makkelijker contact te hebben.

Digitale communicatieplatformen in de zorg zijn sterk in ontwikkeling, waardoor in rap tempo nieuwe functionaliteiten ontwikkeld, getest en geïmplementeerd worden. Door het ontstaan van samenwerkingsverbanden en integratie van bestaande apps wordt steeds meer mogelijk. Zoals intercollegiale afstemming.

Een communicatieplatform verschilt van een puntoplossing voor één specialisme doordat het platform instelling-breed ingezet wordt. Zodat alle patiënten, cliënten en zorgverleners van een organisatie via dezelfde applicatie communiceren.

Toepassingsmogelijkheden van een communicatieplatform

*Voorbeeld toepassing: berichtenverkeer in
dermatologisch zorgpad bij Tergooi*

Veranderingen in het zorgproces

Het gebruik van een digitaal communicatieplatform brengt veranderingen in de praktijk met zich mee. In de tabel hieronder worden de belangrijkste verschillen tussen de traditionele werkwijze en de nieuwe digitale hybride werkwijze met elkaar vergeleken.

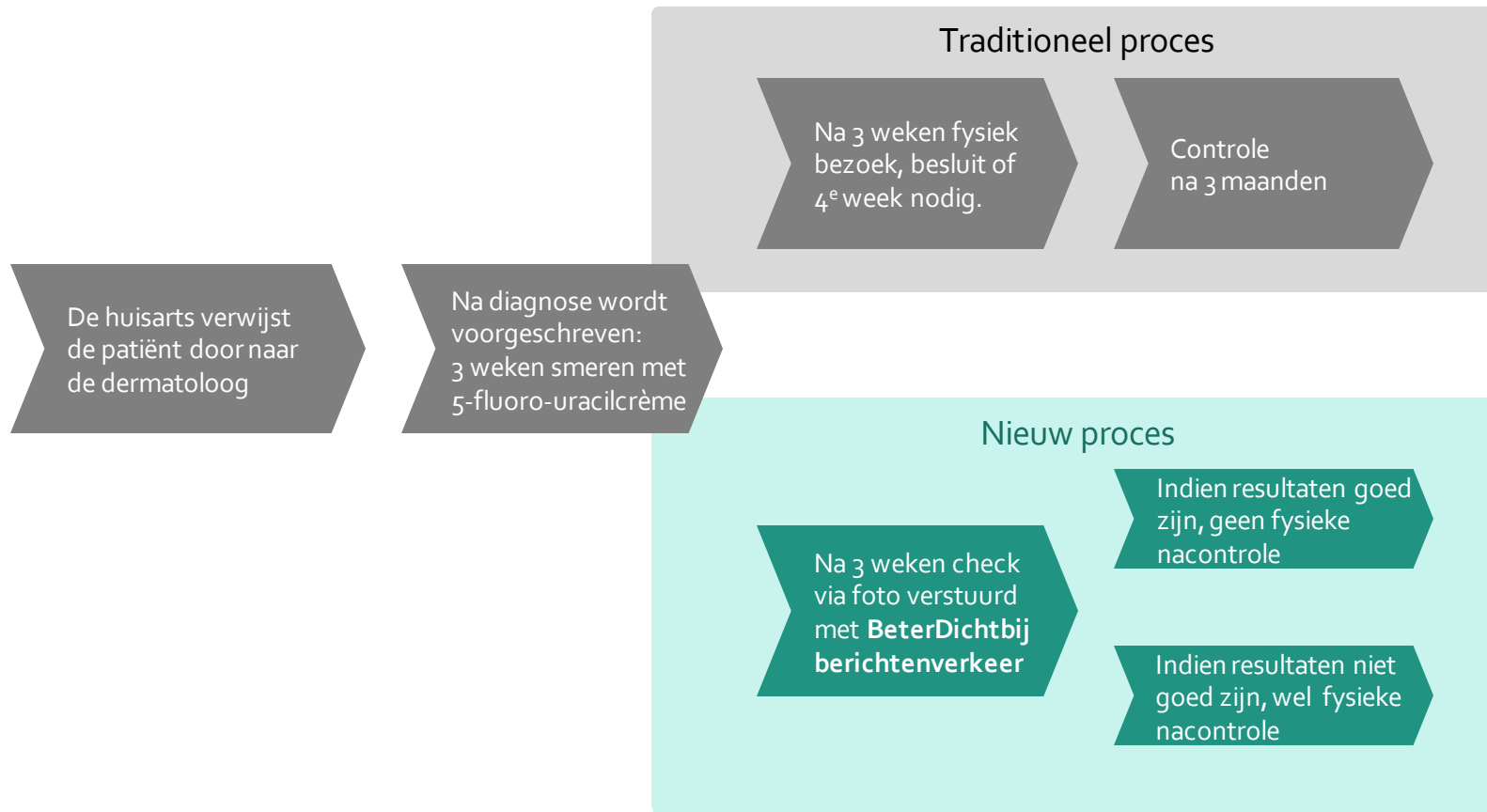
	Traditioneel	Hybride
Werkwijze		
Controle ziekteverloop	- Geplande vaste afspraken ter controle op de polikliniek in het ziekenhuis	- Digitale nacontrole via foto
Informatie invoeren in het patiëntendossier (EPD)	- Handmatig door zorgverlener tijdens polibezoek	- Grotendeels door de patiënt via online portaal of app
Wat biedt het		
Contactmomenten	- Er zijn op vaste tijdstippen contactmomenten tussen patiënt en zorgverlener	- De patiënt heeft altijd en overal de mogelijkheid om digitaal vragen te stellen - Er zijn alleen fysieke contactmomenten bij een toename van klachten of wanneer de behandeling niet succesvol is
Informatievoorziening	- De patiënt wordt geïnformeerd tijdens het bezoek aan de polikliniek	- De patiënt krijgt informatie in brokken toegestuurd op het juiste moment. Daardoor wordt deze informatie beter onthouden
Wat vraagt het		
Organisatie van zorg	- Periodieke terugkomst van de patiënt op de polikliniek van ziekenhuizen	- Digitale vaardigheden en vertrouwen in digitale technieken bij patiënt en zorgverlener - Vertrouwen dat de patiënt (digitaal) contact opneemt bij klachten en/of vragen over de behandeling
Technisch	- Geen nieuwe technische vaardigheden gevraagd	- Het inrichten van de juiste technische koppelingen - Het instrueren van patiënten en trainen van zorgverleners

Tergooi behandeling

Van patiënten met actinische keratose (Dermatologie) met fotocontrole en berichtenverkeer via BeterDichtbij

Verandering in het zorgproces

Actinische keratosen zijn verhoorde plekjes op de huid, die ontstaan door schade van zonlicht. Patiënten met actinische keratosen hebben een verhoogde kans op het ontwikkelen van huidkanker. Deze use case betreft de behandeling daarvan met met 5-fluoro-uracilcrème. Met de inzet van communicatie platform **BeterDichtbij** is de polikliniek Dermatologie in staat het zorgproces te verkorten doordat twee fysieke nacontroles te laten vervallen onder voorwaarde dat de resultaten van de behandeling goed zijn. De fysieke nacontroles worden vervangen door een fotocontrole en berichtenverkeer.



Ervaringen van Tergooi behandeling

Van patiënten met actinische keratose (Dermatologie) met fotocontrole en berichtenverkeer via BeterDichtbij

Ervaringen op het gebied van kwaliteit van zorg

- Patiënten geven aan dat zij communiceren via BeterDichtbij ervaren als een extra service, en sneller reactie krijgen op hun vragen. BeterDichtbij geeft patiënten het gevoel dat zij zelf de controle hebben
- BeterDichtbij geeft patiënten het gevoel dat zij zelf de controle hebben.
- Patiënten ervaren BeterDichtbij als een eenvoudige en veilige persoonlijke berichtenapplicatie.
- Zorgverleners in Tergooi vinden BeterDichtbij eenvoudig en snel om mee te werken. Daarnaast ervaren zorgverleners dat zij minder tijd kwijt zijn per patiënt, doordat zij minder telefoontjes en afspraken hebben

Ervaringen op het gebied van betaalbaarheid

- Het vervallen van nacontroles door de inzet van fotocontroles en berichtenverkeer heeft geen impact op de betaalbaarheid van de zorg. Wel kunnen de kosten voor de zorgaanbieder dalen.

Ervaringen op het gebied van toegankelijkheid van zorg

- Online beoordeling van de huid per foto gaat sneller dan een fysiek consult in de spreekkamer (zorgverleners).
- Alleen patiënten met een reden voor een fysieke nacontrole worden nog uitgenodigd. Hierdoor zijn er in dit hybride zorgproces minder nacontroles nodig waardoor er minder tijd/inzet van personeel nodig is. Door het weglaten van 2 fysieke nazorg consulten (netto nacontroles) bespaart Tergooi 300 uur per jaar.
- Laagdrempeligere toegang & contact op asynchrone momenten. Hierdoor ervaart de poli assistent dat hij/zij de werktijd efficiënter kan indelen

Ervaringen op het gebied van duurzaamheid (milieu-impact)

- Lagere CO₂-uitstoot door minder fysieke nacontroles. Totale besparing van 900 consulten*4,6kg per consult (4.140kg)
- Er is een afname in papiergebruik door digitale folders en brieven

Toepassingsmogelijkheden van een communicatieplatform

*Voorbeeld toepassing: beeldbellen als onderdeel van
de gynaecologische nazorg na een bevalling*

Veranderingen in het zorgproces

Het gebruik van een digitaal communicatieplatform brengt veranderingen in de praktijk met zich mee. In de tabel hieronder worden de belangrijkste verschillen tussen de traditionele werkwijze en de nieuwe digitale hybride werkwijze met elkaar vergeleken.

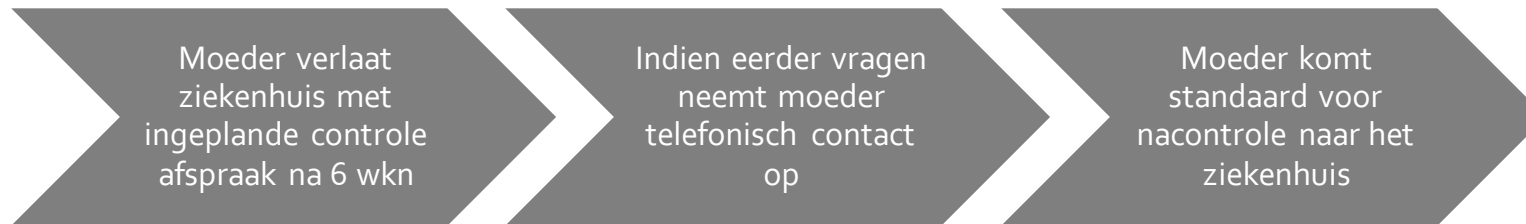
	Traditioneel	Hybride
Werkwijze		
Controle ziekteverloop	- Geplande vaste afspraken ter controle op de polikliniek in het ziekenhuis	- Geplande beeldbel afspraak in plaats van een fysieke afspraak
Informatie invoeren in het patiëntendossier (EPD)	- Handmatig door zorgverlener tijdens polibezoek	- Grotendeels door de patiënt via online portaal of app
Wat biedt het		
Contactmomenten	- Er zijn op vaste tijdstippen contactmomenten tussen patiënt en zorgverlener	- Fysieke nacontrole wordt een gepland digitaal beeldbelconsult - Patiënt heeft altijd en overal de mogelijkheid om vragen te stellen
Informatievoorziening	- De patiënt wordt geïnformeerd tijdens het bezoek aan de polikliniek en kan bellen bij vragen	- De patiënt krijgt informatie in brokken toegestuurd op het juiste moment. Daardoor wordt deze informatie beter onthouden
Wat vraagt het		
Organisatie van zorg	- Terugkomst van de patiënt op de polikliniek van ziekenhuizen	- Digitale vaardigheden en vertrouwen in digitale technieken bij patiënt en zorgverlener - Vertrouwen dat de patiënt (digitaal) contact opneemt bij klachten en/of vragen over de behandeling
Technisch	- Geen nieuwe technische vaardigheden gevraagd	- Het inrichten van de juiste technische koppelingen - Het instrueren van patiënten en trainen van zorgverleners

Nacontrole ongecompliceerde bevalling/keizersnede (Gynaecologie) met beeldbellen via BeterDichtbij

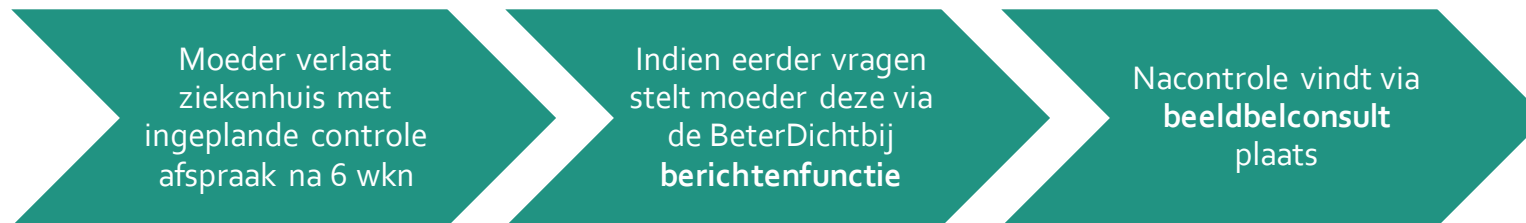
Verandering in het zorgproces

Met de inzet van BeterDichtbij is de polikliniek Gynaecologie in staat het zorgproces patiëntvriendelijker te maken door een fysiek bezoek en telefonisch contact te vervangen door berichtenverkeer en een beeldbelconsult.

Traditioneel:



Huidig:



Toekomstige potentie:



* Standaard reminder na x weken met een check-vraag & alleen een beeldbelconsult indien noodzakelijk (niet standaard)

Ervaringen van Tergooi bij Nacontroles na bevalling (Gynaecologie) met beeldbellen via BeterDichtbij

De impact

Ervaringen op het gebied van kwaliteit van zorg

- Patiënten geven aan dat zij communiceren via BeterDichtbij ervaren als een extra service, en sneller reactie krijgen op hun vragen.
- BeterDichtbij geeft patiënten het gevoel dat zij zelf de controle hebben en niet onnodig belast worden met een bezoek aan het ziekenhuis.
- Patiënten ervaren BeterDichtbij als een eenvoudige en veilige persoonlijke berichtenapplicatie.
- Zorgverleners in Tergooi vinden BeterDichtbij eenvoudig en snel om mee te werken.

Ervaringen op het gebied van toegankelijkheid van zorg

- Laagdrempeligere toegang & contact op asynchrone momenten. Hierdoor ervaart de poli assistent een efficiëntere indeling van zijn/haar werktijd.
- De poli assistent ervaart een reductie van de medisch inhoudelijke vragen doordat juiste de informatie op juiste moment aan de patiënt wordt aangeboden met mogelijkheid tot nalezen.

Impact op het gebied van betaalbaarheid

- Het omwisselen van een fysiek consult door beeldbellen heeft geen impact op de betaalbaarheid van de zorg. Wanneer Tergooi het zorgproces implementeert waarmee er vooraf triage plaatsvindt of er wel een beeldbelconsult nodig is (zie pagina 11) zal dit veranderen.

Impact op het gebied van duurzaamheid (milieu-impact)

- Lagere CO₂-uitstoot door minder fysieke afspraken. Tergooi ziet een totale daling van het aantal fysieke consulten met 90% waardoor er een besparing is van $(1.350 * 4,6\text{kg})$ per consult (6.000 kg).
- Afname papiergebruik door digitale folders en brieven.

Geleerde lessen Tergooi

Tergooi heeft voor BeterDichtbij gekozen omdat deze digitale dienst ziekenhuisbreed ingezet kan worden. Hierbij heeft men gekeken naar:

- › Uniformiteit
- › Schaalbaarheid
- › Integreerbaarheid met het EPD
- › Patiëntvriendelijkheid

BeterDichtbij scoorde, ten opzichte van andere leveranciers, voor Tergooi het beste op bovenstaande punten. BeterDichtbij levert een dienst voor het hele ziekenhuis en voortkomt hiermee puntoplossingen per vakgroep. De transformatie naar digitale zorg is een cultuuromslag: met een digitale dienst als BeterDichtbij maak je de patiënt meteen het leidend perspectief in de digitale transformatie in het ziekenhuis in plaats van de arts.

- Geef de belangrijkste gebruiker van het systeem, de doktersassistent (of hoofd van de poli), de lead van de implementatie. Dit draagt bij aan acceptatie en adoptie.
- Gebruik BeterDichtbij niet om de oude manier van werken met een nieuwe tool te doen. Het heeft maximaal impact wanneer je bereid bent om het hele zorgproces te transformeren. Uiteindelijk wil je dat ook de artsen niet meer bellen maar hun proces anders inrichten (door gebruik van asynchrone berichten).
- Kies de specialismen waarbij je start zorgvuldig. In Tergooi heeft men bewust gekozen voor een beschouwende én snijdende vakgroep om voor beiden een voorbeeld te stellen.

- Kijk bij de digitale transformatie ook naar de impact op het MSB verrekenmodel.
- Risico inschatting: Focus bij de uitrol eerst op de laagcomplexere zorgpaden, daar is de impact qua volume het grootste en de impact op kwaliteit van zorg en veiligheid minder.
- Vakgroepen die te maken hebben met een krimpende zorgvraag zijn lastiger qua adoptie omdat inzet impact heeft op de inkomsten.
- Toegangstijd is geen goede parameter voor dermatologie omdat door de wachtlijsten de gewonnen 300 uur meteen weer volloopt met nieuwe patiënten. Het is beter om te kijken naar de FTE/patiënt ratio.

In conclusie zou Tergooi, wanneer ze de implementatie opnieuw zouden uitvoeren, meteen ziekenhuisbreed uitrollen. Dit om te voorkomen dat patiënten te maken krijgen met meerdere communicatiekanalen binnen een ziekenhuis. Inmiddels heeft BeterDichtbij zich voor Tergooi voldoende bewezen om organisatiebreed uit te rollen.

Financieringsmogelijkheden

Financiering vanuit zorgverzekeraars

In de huidige declaratiestructuur in de medisch specialistische zorg is een aparte verrichting beschikbaar voor beeldbellen en berichtenverkeer.

Automatisch berichtenverkeer:

- Deze zorgvorm past binnen de huidige declaratiestructuur. De zorgaanbieder en zorginkoper kunnen hier passende afspraken over maken.
- **Beeldbellen:** Beeldbellen kan structureel worden bekostigd. Hiervoor is een aparte declaratietitel beschikbaar.

Andere setting dan de medisch specialistische zorg

- In de meeste andere zorgsettings kunnen berichtenverkeer en beeldbelconsulten in aanmerking komen voor een (aparte) vergoeding

Leveranciers

Leveranciers - een vergelijking op relevante kenmerken

BeterDichtbij

Epic (EPD)

Functionaliteiten	B	E ¹
Berichtenverkeer (tekst en foto)	✓	✓ ¹
Thuismeten	✓	✓ ¹
Beeldbellen	✓	✓ ¹
Patiënteninformatie	✓ [^]	✓ ¹
Interoperabiliteit	B	E ¹
EPD	✓*	✓ ¹
HIS	✓*	-
PGO	✓*	-
Kenniscentrum Digitale zorg	B	E ¹
Applicatie is positief getoetst	✓	-
Randvoorwaarden	B	E ¹
ISO 27001	✓	✓ ¹
NEN 7510	✓	✓ ¹
AVG norm	✓	✓ ¹
Kwaliteit management systeem	✓	✓ ¹
Multi-factor authenticatie	✓	✓ ¹

1. Epic (EPD) is niet getoetst door het Kenniscentrum Digitale zorg binnen het Zorgtransformatiemodel, daardoor is er geen verdere informatie beschikbaar over de exacte werking van deze toepassing.

[^] Patiënten informatie wordt beschikbaar gesteld middels keuzehulpen (Patiënt+, ZorgkeuzeLab en Medify) en externe informatie (o.a. Thuisarts.nl, Apotheek.nl, Patient Journey app, Indiveo en de eigen ziekenhuis website).

*Integratie met EPD/HIS (o.a. Chipsoft HIX, NEXUS en SAP), PGO, SAML 2.0 en HL7-integratie.

Legenda:

✓ Wel

± Beperkt

✗ Niet

- n.v.t. / onbekend

BeterDichtbij

BeterDichtbij

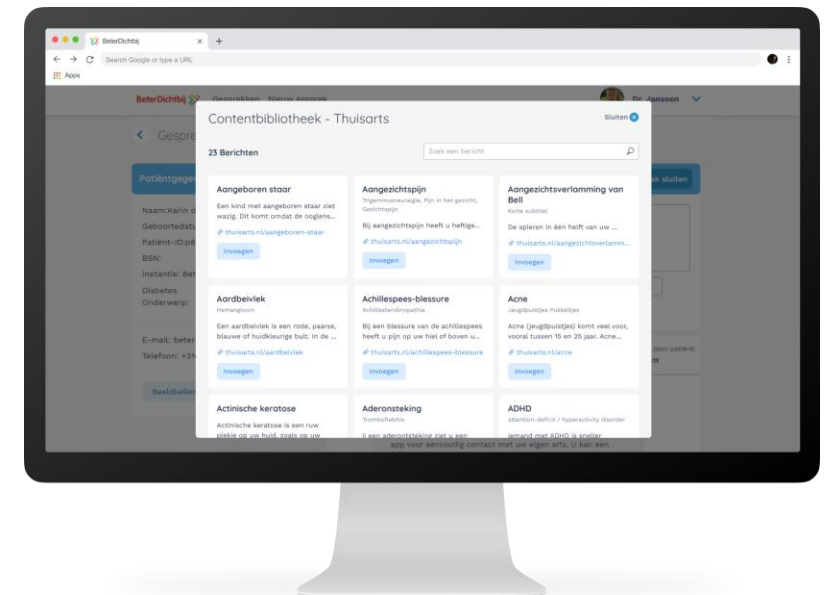
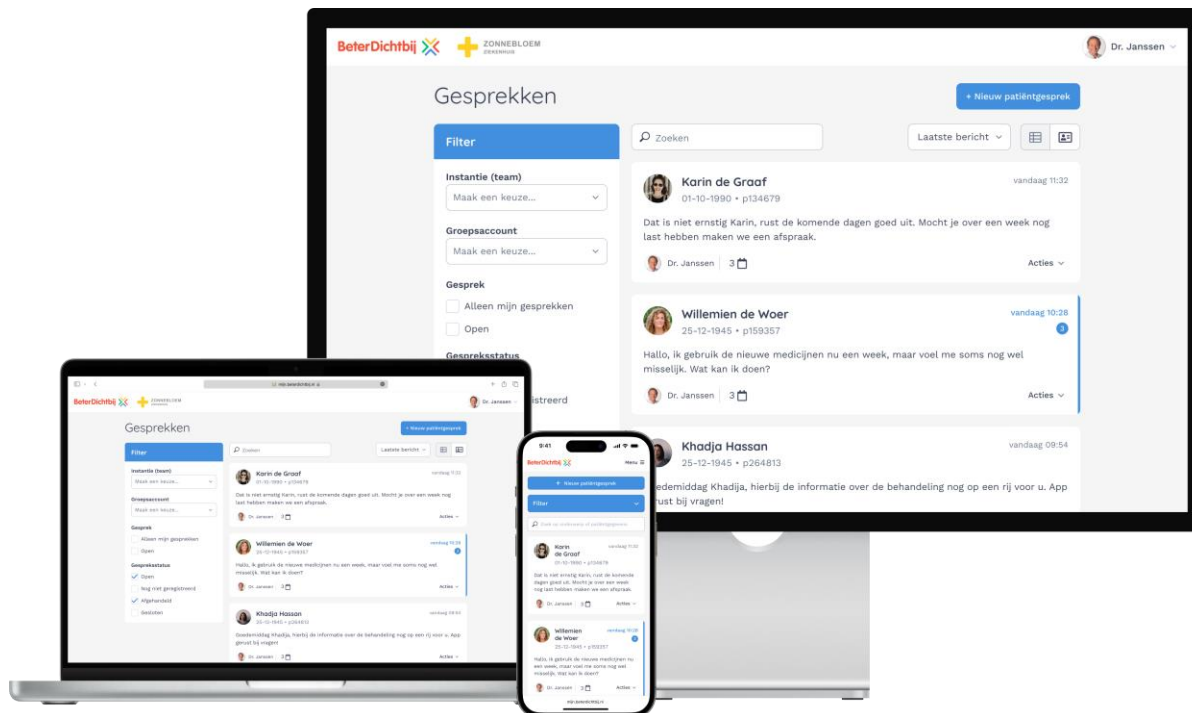
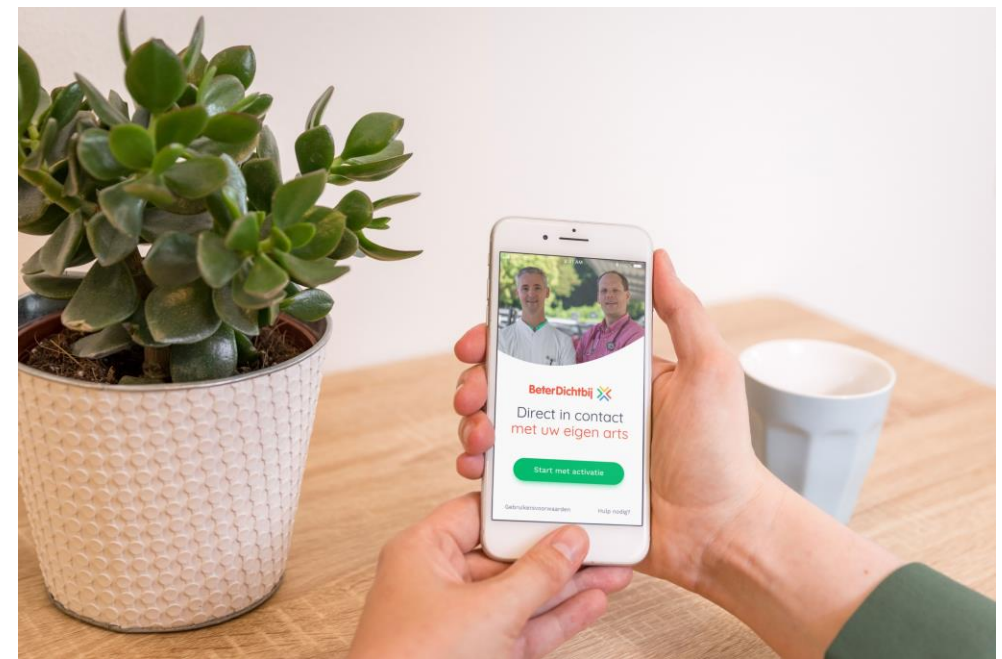
Productbeschrijving

BeterDichtbij is een digitaal communicatieplatform. Het doel is om eenvoudig en veilig contact tussen patiënt en zorgverlener mogelijk te maken.

Functionaliteiten:

- Beeldbellen met de arts of zorgverlener
- Vragen, foto's en bestanden uitwisselen
- Uitslagen nalezen en eigen data insturen
- Betrouwbare informatie over gezondheid en ziekte vinden

Kijk voor meer informatie op de website van [BeterDichtbij](#).



BeterDichtbij

Achtergrond

BeterDichtbij is ontstaan als initiatief vanuit en voor de zorgsector. De leden van de Vereniging van Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen (SAZ) hebben enkele jaren geleden gezamenlijk BeterDichtbij als digitale service geïnitieerd. Later is BeterDichtbij verzelfstandigd.

De BeterDichtbij app maakt eenvoudig en veilig contact tussen patiënt en zorgverlener mogelijk. Praktisch werkt de app voor patiënten erg vergelijkbaar met WhatsApp: simpel uitwisselen van berichten, foto's en beeldbellen is mogelijk, maar de privacy van gebruikers meer in lijn met de eisen aan het medisch dossier geborgd.

Zorgverleners werken vanuit een achterliggend platform wat is geïntegreerd met hun eigen digitale dossier (EPD, HIS).

Gebruikers

In oktober 2023 was BeterDichtbij bij 47 ziekenhuizen in gebruik en waren bijna 700.000 gebruikers op het platform aangesloten.

Publicaties

- Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie en Venereologie, mei 2022, [pagina 13-15](#) (use case 2)
- Evaluatierapport van Tergooi MC: [Rapport-Evaluatie-Zorg-Dichtbij-2019-2022](#)
- Whitepaper van BeterDichtbij: [51 Succesfactoren voor digitale services in het ziekenhuis](#)

Doelgroepen

BeterDichtbij is beschikbaar voor alle consumenten en zorgorganisaties. Vanaf de oprichting van BeterDichtbij lag de focus op ziekenhuizen en tegenwoordig wordt de dienst ook ingezet in de VVT en GGZ.

Toetsing van de zorgapplicatie: criteria en conclusie

De toetsing

Om een digitale toepassing op te kunnen schalen in de zorg, is het allereerst nodig om te toetsen of deze toepassing veilig in de zorg gebruikt kan worden. Hiervoor zijn door het Kenniscentrum Digitale zorg een aantal randvoorwaarden opgesteld. Deze worden getoetst met behulp van een vooraf opgestelde set vragen, een presentatie en een vraag en antwoordsessie met de leverancier. Op basis van deze input krijgt de leverancier een toets-rapport met daarin de uitslag van de toetsing (geslaagd / niet geslaagd) en de gevonden tips, tops, aandachtspunten, adviezen, vragen en soms blokkeerpunten.

Randvoorwaarden waarop is getoetst

De randvoorwaarden waarop applicaties/toepassingen getoetst worden zijn gericht op veiligheid, privacy, toegankelijkheid, kwaliteit, betaalbaarheid en gebruiksvriendelijkheid. Onderwerpen die daarbij aan bod komen zijn algemene aspecten van de applicatie/toepassing, het inschatten van risico's, de eindgebruikers, algoritmes en kunstmatige intelligentie, validatie, kwaliteit & betaalbaarheid van zorg, data- en beveiligingsaspecten, algemene voorwaarden, certificering, financiering, organisatie impact en platform. Onderdelen op gebied van veiligheid en privacy worden uitgebreider toegelicht.

Data- & beveiligingsaspecten

De toepassing voldoet aan de volgende normen:

- Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)
- Europese hosting
- Volledige data encryptie bij transport en opslag

Certificering

De toepassing voldoet aan de volgende normen:

- BeterDichtbij is ISO 27001 en NEN7501 gecertificeerd

Meer informatie over privacy en veiligheid is terug te vinden op de website van [BeterDichtbij](#).

Conclusie

Het Kenniscentrum Digitale Zorg heeft BeterDichtbij getoetst en goedgekeurd op bovenstaande aspecten.

Toekomstige vergelijkbare partijen

Momenteel is er geen zicht op wanneer er extra informatie of uitbereiding verwacht wordt van deze publicatie.

Afsluiting

Reflectie

Op dit moment is voor digitale communicatieplatformen naar één leverancier gekeken. Het is van belang om naar meerdere leveranciers te kijken en deze met elkaar te vergelijken. Desondanks is gekozen om dit rapport te publiceren. Meewegende factoren hiervoor zijn de gemaakte afspraken in het Integraal Zorgakkoord en de noodzaak om transformatie in de zorg te versnellen. Dit rapport wordt geüpdatet wanneer ook andere leveranciers het Zorgtransformatiemodel doorlopen en geëvalueerd zijn.

Het is tevens van belang om te realiseren dat de ervaringen en geleerde lessen tot stand zijn gekomen in een bepaalde situatie onder bepaalde omstandigheden. Hierdoor kan implementatie van digitale communicatieplatformen in andere zorgprocessen in de praktijk andere resultaten opleveren. Bedenk goed vooraf welke bijdrage je verwacht, monitor of dit uitkomt en stuur bij.

We hebben in dit proces veel geleerd en daar zullen toekomstige waardebeoordelingen en evaluaties zeker van profiteren. We waarderen dat BeterDichtbij dit samen met ons heeft willen doorleven.

Verantwoording

De publicatie digitale communicatieplatformen is een initiatief van het Kenniscentrum Digitale Zorg. De afzender van deze publicatie is het Kenniscentrum Digitale Zorg.

Deze publicatie is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld door het Kenniscentrum Digitale Zorg. Ondanks deze zorgvuldigheid kan niet gegarandeerd worden dat de informatie/inhoud altijd foutloos, volledig en actueel is. Om deze reden kan aan de publicatie geen rechten worden ontleend.

In de publicatie kunnen hyperlinks of andere verwijzingen naar informatie van (niet-)commerciële instellingen en organisatie zijn opgenomen. Het Kenniscentrum Digitale Zorg is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de websites en informatie van derden.

De publicatie kan van tijd tot tijd gewijzigd worden.

- Laatste wijzingen zijn doorgevoerd op 30-11-2023