

Eindrapport inventarisatie AI-gebruik

Voorjaar 2026

Auteur: NOG Subcommissie AI
 Tos Berendschot, Karin van Garderen, Brigitte Schaefer
Datum 3 juni 2026

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	3
1.1	Doel van deze inventarisatie	3
2	Resultaten	4
2.1	Ervaring met AI	4
2.2	Kansen, mogelijkheden en risico's	4
2.3	De rol van het NOG	4
2.4	Huidige toepassing van AI	5
2.5	Toekomstig gebruik van AI	5
2.6	Belemmeringen	5
2.7	Ondersteuningsbehoefte	5
3	Conclusie leerbehoefte	6
4	Hoe nu verder?	6

1 Inleiding

In 2025 heeft het NOG-bestuur de subcommissie AI ingesteld, onderdeel van de commissie Wetenschap. Samen met de Taskforce AI en de klankbordgroep AI is het doel de oogartsen te ondersteunen bij de verantwoorde integratie van kunstmatige intelligentie in de oogheeskundige zorgverlening. De Taskforce richt zich op het toepasbaar maken van AI in de praktijk, met als focus de implementatie van AI voor beeldanalyse in de zorg.

1.1 Doel van deze inventarisatie

Het doel van deze inventarisatie is inzicht te krijgen in hoe en in welke mate AI wordt toegepast binnen de oogheeskundige praktijk. De resultaten gebruiken we voor beleidsplannen en zijn gebruikt ter voorbereiding van de AI-sessie tijdens het NOG-congres 2026.

We streven ernaar dat:

- Oogartsen beter geïnformeerd zijn over actuele AI-ontwikkelingen in de oogheeskunde,
- Oogartsen AI-toepassingen beter duiden en verantwoord gebruiken in de praktijk.

2 Resultaten

In de periode van 23 januari 2026 tot en met 2 maart 2026 hebben 67 oogartsen de vragenlijst ingevuld. Drie respondenten gaven aan geen gebruik te maken van AI en geen interesse te hebben in verdere deelname aan de vragenlijst. De resultaten geven een eerste beeld van het gebruik van AI binnen de oogheeskunde, maar zijn gebaseerd op een beperkte groep respondenten.

2.1 Ervaring met AI

De ervaring met AI-toepassingen binnen de oogheeskunde is momenteel beperkt. Ruim 60% van de respondenten heeft weinig tot geen ervaring met AI. Een kleiner deel experimenteert met toepassingen in de praktijk, terwijl slechts één respondent aangeeft ruime ervaring te hebben.

De meeste respondenten zijn werkzaam in een perifere ziekenhuis of zelfstandig behandelcentrum. Er wordt gewerkt met verschillende EPD-systemen, waarbij Epic, ChipSoft en HiX het meest worden genoemd. Respondenten signaleren dat de mogelijkheden voor AI mede afhankelijk zijn van de ondersteuning binnen het EPD en de bereidheid van leveranciers om nieuwe functionaliteiten beschikbaar te maken.

2.2 Kansen, mogelijkheden en risico's

Respondenten zien vooral kansen voor AI binnen screening, diagnostiek en patiëntcommunicatie. Daarbij worden onder meer beeldanalyse, triage, geautomatiseerde verslaglegging, ondersteuning van patiëntvoorlichting en administratieve processen genoemd. Ook wordt verwacht dat AI kan bijdragen aan efficiëntere zorgprocessen en vermindering van administratieve lasten.

Tegelijkertijd worden verschillende risico's genoemd. Respondenten uiten zorgen over betrouwbaarheid, datakwaliteit, privacy, afhankelijkheid van software- en EPD-leveranciers en de verdeling van verantwoordelijkheden wanneer AI tot een onjuiste uitkomst leidt. Ook wordt gewezen op mogelijke juridische gevolgen en het risico dat professionals te veel vertrouwen op AI-systemen.

2.3 De rol van het NOG

Respondenten zien voor het NOG vooral een rol op het gebied van kennisdeling, scholing en het signaleren van ontwikkelingen. Daarnaast verwachten zij ondersteuning bij het duiden van kansen, risico's en randvoorwaarden voor verantwoord gebruik van AI in de oogheeskundige praktijk.

Ook wordt behoefte uitgesproken aan inzicht in betrouwbare toepassingen, het delen van praktijkervaringen en ondersteuning bij implementatievraagstukken. Over de wenselijkheid van richtlijnen lopen de meningen uiteen; sommige respondenten vragen om kaders, terwijl anderen vinden dat de ontwikkelingen nog te nieuw zijn voor formele normstelling.

2.4 Huidige toepassing van AI

De toepassing van AI binnen de verschillende werkprocessen van de oogheelkunde is momenteel nog beperkt. Waar AI wordt ingezet, gebeurt dit meestal dagelijks of wekelijks. Gebruikers zijn overwegend tevreden over de toepassingen die zij gebruiken; negatieve beoordelingen zijn niet gerapporteerd.

De meest genoemde toepassingen betreffen screening, diagnostiek, patiëntenadministratie, patiëntcommunicatie en wetenschappelijk onderzoek. Binnen deze werkprocessen wordt AI onder andere gebruikt voor beeldanalyse, geautomatiseerde beantwoording van patiëntvragen, verslaglegging, vertalingen en ondersteuning bij onderzoek.

2.5 Toekomstig gebruik van AI

Een aanzienlijk deel van de respondenten verwacht het komende jaar verder aan de slag te gaan met AI-toepassingen. In totaal geven 33 respondenten aan dit jaar AI verder te willen implementeren of uitbreiden, terwijl 15 respondenten verwachten dit op een later moment te doen.

De belangstelling richt zich onder meer op screening, diagnostiek, verslaglegging, patiëntvoorlichting en het verbeteren van administratieve processen. Verschillende respondenten geven aan dat AI op termijn een vanzelfsprekend onderdeel van de dagelijkse praktijk zal worden.

2.6 Belemmeringen

Ondanks de belangstelling ervaren veel respondenten belemmeringen bij het toepassen van AI. Bijna de helft van de respondenten geeft aan duidelijke belemmeringen te ervaren, terwijl een vergelijkbaar deel aangeeft enigszins belemmeringen te ervaren. De meest genoemde belemmeringen zijn gebrek aan kennis, onzekerheid over betrouwbaarheid, privacy- en AVG-vraagstukken, organisatorische beperkingen binnen ziekenhuizen, afhankelijkheid van EPD-leveranciers, tijdgebrek en financiële randvoorwaarden.

2.7 Ondersteuningsbehoefte

De resultaten laten zien dat oogartsen behoefte hebben aan praktische ondersteuning bij het verantwoord toepassen van AI. Daarbij gaat het onder meer om scholing, het delen van praktijkervaringen, concrete implementatievoorbeelden en informatie over juridische, organisatorische en technische randvoorwaarden.

De behoefte richt zich vooral op het verlagen van de drempel tot eerste toepassing en het verkrijgen van voldoende kennis om de mogelijkheden en beperkingen van AI goed te kunnen beoordelen.

3 Conclusie leerbehoefte

De ervaring met AI-toepassingen binnen de oogheelkunde is onder respondenten nog beperkt. Een deel verwacht echter binnen een jaar te starten. De leerbehoefte richt zich daarom op het verlagen van de drempel tot eerste toepassing. Het delen van praktijkvoorbeelden, concrete handreikingen, e-learning en peer learning (bijvoorbeeld via een buddy-systeem) kunnen hierbij ondersteunen.

Daarnaast is verdieping nodig op risico's en randvoorwaarden, waaronder datakwaliteit, AVG, afhankelijkheid van softwareleveranciers, inkoop en verantwoordelijkheden.

Er is belangstelling voor medisch-inhoudelijke toepassingen (diagnostiek, screening en beeldanalyse) en voor administratieve toepassingen, zoals verslaglegging en patiëntcommunicatie (bijvoorbeeld via chatbots).

Centraal staat hoe AI-toepassingen zorgvuldig en gefaseerd kunnen worden geïmplementeerd in de dagelijkse praktijk.

4 Hoe nu verder?

Voor de subcommissie AI vormt deze inventarisatie een eerste stap in het ondersteunen van verantwoord gebruik van AI binnen de oogheelkunde. In 2026 breiden we de inventarisatie uit met een overzicht van beschikbare AI-toepassingen die inzetbaar zijn binnen de oogheelkundige praktijk. Daarnaast ontwikkelen we trainingen en workshops om kennis en ervaringen te delen.

Ook willen we oogartsen die al ervaring hebben met AI beter met elkaar verbinden. Door kennisuitwisseling en samenwerking kunnen toepassingen sneller, veiliger en effectiever worden geïmplementeerd.