

# Platform Inzet van Technologie voor Gezondheid en Welzijn

Kennisagenda  
Mei 2021



## Colofon

Auteurs: Marike Hettinga, Sander Holterman, Job van 't Veer, Marjolein den Ouden, Marloes Postel, Han de Ruiter en Eveline Wouters

Dit is een uitgave van het Platform Inzet van Technologie voor Gezondheid en Welzijn



Deze publicatie van het PIT valt onder een Creative Commons Naamsvermelding 4.0 Internationaal-licentie. Dit betekent dat de kennis uit deze publicatie hergebruikt mag worden als basis voor de ontwikkeling van nieuwe kennis mits de naam van de auteurs en/of het PIT hierbij vermeld wordt. Deze licentie geldt niet voor de gebruikte afbeeldingen, daar zit copyright op.

PIT is medegefinancierd door Regieorgaan SIA - onderdeel van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) in het kader van de Platformregeling.



# **Platform Inzet van Technologie voor Gezondheid en Welzijn**

# INHOUDSOPGAVE

Samenvatting	3
Het Platform	4
Visie op technologie voor gezondheid en welzijn	6
Kennisagenda	8
Organisatie	14

# SAMENVATTING

Het *'Platform Inzet van Technologie voor Gezondheid en Welzijn (PIT)'* beoogt bij te dragen aan de duurzame implementatie van technologische innovaties in (gezondheids)zorg en welzijn (digitale zorg en ondersteuning).

Digitale zorg en ondersteuning maken het mogelijk om de juiste zorg op de juiste plek te bieden, bijvoorbeeld met behulp van zelfmetingen en thuismonitoring. De ontwikkelingen op het gebied van digitale zorg gaan heel snel, de implementatie ervan blijft achter. Technologie is voor een groot deel ontwikkeld en voorhanden, maar uit onderzoek blijkt dat de implementatie en opschaling een groot aantal struikelblokken kent.

Onderzoek, onderwijs en werkveld moeten doelgericht samenwerken om een nieuwe praktijk vorm te geven waarin technologie wordt toegepast. PIT richt zich daarom nadrukkelijk niet alleen op praktijkgericht onderzoek in en met het werkveld, maar ook op samenwerking in onderwijs en nascholing op het gebied van digitale zorg zoals tot uiting komt in de volgende twee inhoudelijke hoofdthema's:

- Praktijkgericht onderzoek naar en bijdragen aan implementatie van technologische innovaties in de (zorg)praktijk voor zorgprofessionals en burgers, patiënten en cliënten.
- Grondslag en inhoud creëren voor onderwijs en nascholing op het gebied van technologische innovaties voor gezondheid en welzijn.

Elk thema heeft een werkgroep voor het uitvoeren van de kennisagenda, het verbinden met het werkveld en het kennisdelen. PIT heeft een open karakter: nieuwe stakeholders worden van harte uitgenodigd deel te nemen aan de werkgroepen. Dit kunnen deelnemers zijn vanuit onderzoek, zorg, welzijn, ondernemerschap, onderwijs (mbo, hbo), etc.

# HET PLATFORM

Het 'Platform Inzet van Technologie voor Gezondheid en Welzijn (PIT)' is opgericht in september 2017 en sindsdien zijn er vele stappen gemaakt. Het netwerk is versterkt, de visie en plannen zijn aangescherpt, er is samengewerkt in onderzoeksprojecten en nieuwe kennis heeft toepassing gevonden in de beroepspraktijk en het onderwijs.

In de tweede termijn, startend vanaf september 2020 bouwen de lectoren en partners van PIT hierop voort om het platform door te ontwikkelen. Zij zetten in op verdere versteviging van het platform in de landelijke kennisinfrastructuur en op verdere profilering op het gebied van digitale zorg en ondersteuning. Zij zijn zeer gemotiveerd, omdat ze signaleren dat de beroepspraktijk wordt geconfronteerd met steeds meer en complexere vraagstukken op het gebied van technologie in de zorgpraktijk. Met focus, massa en multidisciplinair onderzoek beoogt PIT hieraan een bijdrage te leveren.

## Doelstelling PIT

Het PIT richt zich op kennisontwikkeling van duurzame implementatie en opschaling van technologische innovaties in digitale zorg en ondersteuning. Waarbij samenwerking tussen onderzoek, onderwijs en werkveld randvoorwaardelijk is om een nieuwe praktijk vorm te geven waarin technologie wordt toegepast. PIT richt zich daarom nadrukkelijk niet alleen op praktijkgericht onderzoek in en met het werkveld, maar ook op samenwerking in onderwijs en nascholing op het gebied van digitale zorg.

PIT fungeert tevens als aanspreekpunt voor (praktijkgericht)onderzoek op het gebied van digitale zorg. PIT deelt daarnaast kennis en brengt de hoofdthema's en praktijkgericht onderzoek onder de aandacht bij beleidsmakers, subsidieverstrekkers en landelijke overleggen van opleidingen.

## Samenwerking met andere platformen

Voor de sector Gezondheid en Welzijn worden door Regieorgaan SIA drie platformen mogelijk gemaakt: 1) Inzet van Technologie voor Gezondheid en Welzijn (PIT) 2) Zelfmanagement en 3) Personalised Health. Samenwerking en afstemming tussen de drie platformen versterkt de kennisuitwisseling.

Het Platform Zelfmanagement richt zich op praktijkgericht onderzoek naar het versterken van de eigen regie van kwetsbare burgers. Het onderzoek wil ook bijdragen aan het beter toerusten van zorgprofessionals voor deze ontwikkeling.

Het Platform Personalised Health richt zich specifiek op kennisontwikkeling van gepersonaliseerde zorg, afgestemd op de wensen en behoeften van de individuele zorgvrager. Tevens zet dit platform zich in voor kennisdeling van de resultaten van dit onderzoek. Technologie en sociale innovatie zijn twee belangrijke pijlers van het platform.

De Lectoren Platforms Gezondheid en Welzijn hebben de volgende doelstellingen:

- Delen van kennis en ervaringen: meer uitwisseling van kennis tussen sectoren en disciplines;
- Bevorderen van eenheid van taal in interprofessioneel samenwerken;
- Versnellen van de verspreiding van bruikbare kennis en methodieken in de beroepspraktijk en in het onderwijs;
- Samenwerken in onderzoeksaanvragen en in de uitvoering van (praktijkgerichte) onderzoeksprojecten.

Daarnaast stemt PIT inhoudelijk af met het thema Health van het lectorenplatform Praktijkgericht ICT-Onderzoek (PRIO). PRIO richt zich daarbij op het ontwikkelen van nieuwe technologieën. PIT onderscheidt zich door de focus op structurele inbedding en borging van deze technologieën in de praktijk voor gezondheid en welzijn (digitale zorg en ondersteuning).

## Samenstelling

De volgende partijen zijn als platformpartner aangesloten:

- Hogeschool Windesheim (pervoerder)
- Hanzehogeschool Groningen
- Saxion Hogeschool
- NHL Stenden Hogeschool
- Fontys Hogescholen
- Tranzo (Tilburg University)
- Vilans
- ECP – Platform voor de informatiesamenleving
- WGV Zorg en Welzijn

Daarnaast heeft de Topsector Life Sciences & Health zich geconformeerd aan het platform.

Het PIT staat open voor deelname van andere lectoren en voor samenwerking met bedrijven, publieke instellingen en kennisinstellingen.

# VISIE OP TECHNOLOGIE VOOR GEZONDHEID EN WELZIJN

De ontwikkelingen op het gebied van digitale zorg gaan heel snel. Digitale zorg maakt het mogelijk om de juiste zorg op de juiste plek te bieden, bijvoorbeeld met behulp van zelfmetingen en thuismonitoring. Deze innovaties spelen in op diverse maatschappelijke en economische uitdagingen. Op het gebied van Life Sciences en Health zijn deze uitdagingen bijvoorbeeld vergrijzing en krimp, de groeiende vraag naar zorg, de stijgende zorgkosten en een voorzien tekort aan zorgprofessionals. Technologie is voor een groot deel ontwikkeld en voorhanden, maar uit onderzoek blijkt dat de implementatie en opschaling een groot aantal struikelblokken kent. Dit blijkt o.a. uit de lectorale redes van bij dit platform betrokken lectoren.

PIT ziet het als een gezamenlijke opgave voor onderzoek, onderwijs en werkveld om nieuwe praktijken vorm te geven waarin zorgtechnologie duurzaam toegepast en geborgd wordt. PIT richt zich dan ook niet alleen op praktijkgericht onderzoek in het werkveld van zorg en welzijn maar expliciet ook op samenwerking met het onderwijs.



## Koppeling PIT en landelijke programma's

PIT richt zich op Thema 1 Gezondheid: zorg en vitaliteit van Onderzoek met Impact – van de strategische onderzoeksagenda hbo 2016-2020. Binnen dit thema speelt technologie een belangrijke rol:

---

*Technologische innovaties kunnen ertoe bijdragen dat de burger beter in staat is om zelf meer regie te houden over het zorgproces en de mate van zelfstandig wonen en functioneren. Verschuivingen in de zorgketen worden mogelijk: van de tweede lijn naar de eerste lijn en van de eerste lijn naar de 0-lijn: zelfhulp en automatische, proactieve hulp door apps en overige ICT-tools.*

---

Hierbij wordt aangegeven dat er technologisch al veel mogelijk is en dat open vraagstukken vooral spelen op aanpalende gebieden. Juist deze aanpalende gebieden staan centraal bij PIT.

Daarnaast vormt de Centrale Missie van de KIA2020-2023 Gezondheid en Zorg, opgesteld door de Topsector LifeSciences & Health, een belangrijk uitgangspunt:

---

*In 2040 leven alle Nederlanders tenminste vijf jaar langer in goede gezondheid en zijn de gezondheidsverschillen tussen de laagste en hoogste sociaal-economische groepen met 30% afgenomen.*

---

PIT draagt daarmee actief bij aan de Topsector LSH. Om deze centrale missie en de vier missies die hieruit voortvloeien te kunnen realiseren, zal (zorg)technologie een belangrijke rol moeten spelen. Opnieuw geldt dat digitale technologie (één van de sleuteltechnologieën vastgesteld door de KIA-Sleuteltechnologieën 2020-2023) voor een groot deel voorhanden is, maar dat de implementatie, integratie, evaluatie, structurele bekostiging en opschaling veel struikelblokken kennen.

# KENNISAGENDA

Om de doelstellingen van PIT te behalen, wordt gewerkt aan twee inhoudelijke hoofdthema's:

- **Implementatie:** Praktijkgericht onderzoek naar en bijdragen aan implementatie, normalisatie en opschaling van technologische innovaties in de (zorg)praktijk voor zorgprofessionals en burgers, patiënten en cliënten.
- **Onderwijs en nascholing:** Grondslag en inhoud creëren voor onderwijs en nascholing op het gebied van technologische innovaties voor gezondheid en welzijn.

Beide thema's hebben een werkgroep voor het uitvoeren van de kennisagenda, het verbinden met het werkveld en het kennisdelen.



## Thema 1: Implementatie

In dit thema doen we onderzoek naar de implementatie en opschaling van digitale zorg in de (zorg)praktijk; op de werkvloer en op organisatieniveau. Relevante onderzoeksvragen hierbij zijn:

- Wat betekent digitale zorg voor de betrokken burger/cliënt/patiënt, professional en organisatie?
- Wat zijn organisatorische randvoorwaarden voor implementatie, normalisatie en opschaling?
- Welke kennis en inzichten kunnen we ophalen bij successen en ook bij ‘briljante mislukkingen’?
- Op welke wijze kan kennis en ervaring met digitale zorg expliciet gemaakt worden zodat die overgedragen kan worden aan anderen?

Op basis van verschillende cases worden kennis en ervaringen gebundeld vanuit de praktijk, grijze literatuur en wetenschappelijk onderzoek. In iedere case wordt gewerkt met een stappenplan voor implementatie zoals dat van ZonMw<sup>1</sup>. Hierbij komen thema's zoals de beschrijving van de context, type technologie, gekozen strategie en evaluatie van het proces en de resultaten aan bod. Vanuit internationaal implementatieonderzoek zijn diverse frameworks beschikbaar die hier een theoretisch kader bieden. Zoals de Normalization Process Theory<sup>2</sup>, waarin vier pijlers worden beschreven om een innovatie succesvol te implementeren in de dagelijkse praktijk (normalisation). Maar ook het NASSS framework<sup>3</sup> (“Non-adoption, Abandonment, Scaleup, Spread and Sustainability”) is behulpzaam om belemmerende factoren en complexiteit op zeven domeinen te minimaliseren en zo implementatie en opschaling te bevorderen.

Evaluatie van het implementatieproces maakt nadrukkelijk onderdeel van uit van dit thema en de bovengenoemde theoretische framework. Deze formatieve vorm van evaluatie maakt het mogelijk om tijdig aanpassingen te doen waar nodig en aan te sluiten bij de dynamiek van de dagelijkse praktijk. Op die manier doet PIT niet alleen onderzoek maar draagt het ook actief bij aan de implementatie van technologie voor gezondheid en welzijn.

De cases worden ingebracht door betrokken partijen van het platform, bijvoorbeeld via lectoren, practoren en vertegenwoordigers vanuit het werkveld. Hierbij streven we naar diversiteit in de cases en de gekozen strategieën. Via het platform wordt deze kennis gebundeld én toegankelijk gemaakt voor cliënten, professionals en organisaties.

1 Maak zelf een implementatieplan - ZonMw Digitale Publicaties (<https://publicaties.zonmw.nl/maak-zelf-een-implementatieplan/#c9756>)

2 Elizabeth Murray et al. Normalisation process theory: a framework for developing, evaluating and implementing complex interventions | BMC Medicine ( doi:10.1186/1741-7015-8-63)

3 Greenhalgh T. How to improve success of technology projects in health and social care. Public Health Res Pract. 2018;28(3):e2831815; (doi:10.17061/phrp2831815)

### *Voorbeeld case 1 –*

#### **In samenwerking met Werkgeversvereniging Zorg en Welzijn**

Vanuit de Werkgeversvereniging Zorg en Welzijn is een team Inspiratie en Innovatie samengesteld van experts uit de praktijk en onderzoek om organisaties te ondersteunen bij de implementatie van technologie. In drie gesprekken met de directeur-bestuurder en enkele medewerkers wordt een plan van aanpak opgesteld gericht op bewustwording, het creëren van draagvlak en visievorming. Het team ondersteunt de organisatie om de opgestelde doelen te bereiken gericht op actieve betrokkenheid van medewerkers én facilitering vanuit de organisatie. Het streven is om 10 organisaties een stap verder te helpen bij de implementatie en integratie van technologie in het werken en leven van mensen.

### *Voorbeeld case 2 –*

#### ***Hartzorg op Afstand***

Hartzorg op afstand is een vorm van zorgverlening waarbij hartpatiënten thuis activiteiten, hartslag, bloeddruk en gewicht meten en waarbij de zorgprofessional op afstand kan monitoren. Hartzorg op Afstand kan de kwaliteit van zorg verbeteren en leent zich goed om ook in andere zorgsettingen gebruikt te worden. Een goede beschrijving van de werkwijze en ervaringen van verpleegkundigen en patiënten van Hartzorg op Afstand draagt hieraan bij. In samenwerking met patiënten en verpleegkundigen zullen we in dit ZonMw-project een handleiding opleveren van de praktijk van Hartzorg op Afstand waarin de kennis en de ervaring die al is opgedaan, wordt opgenomen zodat anderen hier gebruik van kunnen maken.

Meer informatie: <https://edu.nl/g63vf>



## Thema 2: Onderwijs en Nascholing

Niet alleen de toekomstige professionals, de hbo- en mbo-studenten, maar ook de huidige zorg- en welzijn professionals zijn onvoldoende voorbereid en opgeleid om technologie in te zetten in de zorg. Het gaat hierbij om competenties op drie niveaus. Ten eerste op het niveau van praktische digivaardigheden in het dagelijkse zorgproces. Ten tweede op de vaardigheden van zorgprofessionals in het adviseren en coachen van zorgvragers wanneer zij van deze middelen gebruik gaan maken. Ten derde zullen met name de (hbo-)professionals meer gefaciliteerd moeten worden in hun rol als beroepsinnovator. Dit is een meer strategische beroepsrol die juist een vakinhoudelijke professional op zich moet nemen om tot zinvolle (implementatie van) digitale innovatie te komen binnen de eigen organisatie. Als lectorenplatform kunnen we een belangrijke rol vervullen in het samenbrengen, uitbalanceren en ontwerpen van (nieuwe) onderwijs- en nascholingstrajecten.

*Onderzoek naar de profilering van (het aanbod van) HBO-instellingen als onderdeel van het bredere regionale aanbod*

Voor de professionalisering op het gebied van digitale innovatie is op verschillende niveaus (zoals hierboven beschreven) aandacht c.q. aanbod nodig. Deels is dit te verzorgen vanuit een HBO-instelling, maar om hierin het hele 'palet' te kunnen aanbieden is afstemming en samenwerking nodig met o.a. de MBO's, universiteiten, interne scholingsafdelingen binnen zorginstellingen, adviesbureaus, regioplus organisaties, et cetera. De vraag is in hoeverre er binnen elke regio al een voldoende aanbod is met een reeds functionerende samenwerking tussen deze (regionale) partijen. Binnen dit thema willen we hier onderzoek naar doen. Niet alleen om de huidige situaties te verkennen/inventariseren, maar ook om verdere ontwikkeling te stimuleren. Daarbij werken we zowel aan een theoretische grondslag als aan de inhoud van het onderwijs. De relevante onderzoeksvragen hierbij zijn:

- Op welke wijze wordt er binnen de regio's samengewerkt wat betreft scholing/ professionalisering op het gebied van digitale innovatie/ digivaardigheden en wat kan de rol vanuit het HBO hierin zijn?
- Wat is zijn de bevorderende en belemmerende factoren wat betreft deze samenwerking en (doorontwikkeling) van een compleet aanbod? Wat zijn aanwijzingen om tot een passend samenwerkingsmodel te komen?

- Wat is een passend conceptueel kader [startpunt is V-model dus] om de inhoudelijke volledigheid van het regionale aanbod mee toetsen en welk beeld ontstaat hiermee per regio? Hoe helpt dit om aan te blijven sluiten bij de vragen uit de regio?
- Wat zijn passende activiteiten om gericht de samenwerking en het aanbod per regio verder te krijgen?
- Nog een vraag over de evaluatie van het huidige (regionale) aanbod op relevantie, niveau, type didactische aanpak?

*Onderzoek naar digitale vaardigheden binnen het HBO-scholingsaanbod (AD, bachelor, Master, contractonderwijs)*

Binnen het HBO zijn de nodige studieonderdelen en soms gehele curricula die uitdrukkelijk digitale innovatie als onderwerp hebben. Maar hoe is er voor een duidelijke variatie en opbouw gekozen binnen deze curricula? In hoeverre is dit een samenhangend programma, wat aansluit bij de landelijke Z&W beroepsprofielen en eindkwalificaties? Onderzoek zou kunnen helpen om duidelijk te maken welke keuzes opleidingen hierin maken en tot welke ervaringen en effecten dit leidt. Wat is te leren van de verschillen en overeenkomsten in de verschillende opleidingen? De relevante onderzoeksvragen hierbij zijn:

- Aan de hand van welke inhoudelijke en didactische keuzes wordt in de diverse Z&W-curricula het onderwijs rond digitale vaardigheden /digitale innovatie ontworpen?
- Waaraan moet een conceptueel kader/ model voldoende om te kunnen gebruiken bij het ontwerp en het evalueren van een samenhangend (DIVA)-programma in een bachelor programma?
- Wat betekent de aanpassing van een curriculum voor de benodigde digikennis – en vaardigheden van de (HBO-)docent en wat is voor hen een passende deskundigheidsbevordering?

### Voorbeeld case 3 –

## Tech Your Future: van ‘welzijnsprofessionals versus technologie’ naar ‘welzijnsprofessionals met technologie’

Het is belangrijk om (toekomstige) welzijnsprofessionals goed voor te bereiden op het werken met nieuwe technologie. Ondanks de voordelen en grote potentie, kleeft aan het gebruik van technologische innovatie een belangrijk aandachtspunt: de professional moet de samenwerking met de technologie aan willen gaan, aan kunnen gaan en vol kunnen houden. Die duurzame samenwerking tussen mens en technologie is belangrijk: steeds is menselijk handelen een voorwaarde om technologie robuust en cliëntgericht in te zetten en flexibel te maken. Ook de kwaliteit en aantrekkelijkheid van arbeid speelt daarbij een belangrijke rol: wanneer de samenwerking tussen welzijnsprofessionals en technologie niet goed wordt ingericht zal dat grote gevolgen hebben voor productiviteit, verloop, verzuim en gezondheid van medewerkers.

Binnen dit Tech Your Future project staan daarom de volgende onderzoeksvragen centraal:

- 1) Hoe beïnvloedt de inzet van technologie de dagelijkse werkzaamheden van welzijnsprofessionals?
- 2) Hoe leiden we welzijnsprofessionals op die in staat zijn om samen te werken met nieuwe technologie?
- 3) Hoe zorgen we ervoor dat het werk in het welzijnsdomein aantrekkelijk blijft dankzij én ondanks de samenwerking met technologie?

### Voorbeeld case 4 –

## Samenwerking met coalitie DIVA

De aandacht van PIT voor de professionalisering van toekomstige en huidige zorg- en welzijnprofessionals ligt deels in lijn met de werkgroep Onderwijs van de landelijke coalitie Digivaardig in de Zorg; ook deze wil op landelijk niveau bijdragen aan het stimuleren van het thema zorgtechnologie in bestaande en te ontwikkelen scholingsprogramma's. Om vanuit een gezamenlijk inhoudelijk kader bij te dragen aan de ontwikkeling en afstemming van het scholingsaanbod binnen het mbo en hbo, hanteren beide werkgroep eenzelfde model als ordenend principe: het V-model.

Werkend vanuit een gemeenschappelijk kader vergemakkelijkt de samenwerking in concrete activiteiten die gezamenlijk worden georganiseerd. Zo was de werkconferentie “Hoe integreer ik zorgtechnologie in mijn onderwijs?”

op 24 maart 2021 een eerste van meerdere coproducties van beide werkgroepen. Ook de werkplaats ‘Technologie in je lessen, dat doe je zo’, geïnitieerd vanuit Vilans, heeft snel vorm kunnen krijgen door het bestaande samenwerkingsverband tussen (personen uit) de werkgroepen Onderwijs-DIVA en PIT.

<https://edu.nl/gu6af>



# ORGANISATIE

Het bestuur van PIT wordt gevormd door de volgende vijf lectoren.

## Marike Hettinga

Marike Hettinga geeft leiding aan het lectoraat 'ICT-Innovaties in de Zorg' van Hogeschool Windesheim. Dit lectoraat doet praktijkgericht onderzoek naar de structurele inbedding van ICT-innovaties in de zorg. Het vertaalt de resultaten daarvan naar concrete handreikingen. Hiermee helpt het lectoraat zorgprofessionals, zorgorganisaties en ondernemers om ICT-innovaties succesvol en structureel te laten landen in de zorg.



## Job van 't Veer

Met het lectoraat iHuman Welzijn Zorg Digitaal aan de NHL Stenden Hogeschool onderzoekt Job van 't Veer technologische mogelijkheden voor de zorg en richt zich daarbij op vier kernthema's die van belang zijn voor ouderen: langer zelfstandig thuis wonen, zelfredzaamheid, participatie en werkprocessen van zorgprofessionals. Het lectoraat adviseert, ontwikkelt, implementeert en onderzoekt innovatieve praktijkconcepten of prototypen. Altijd op basis van een verantwoorde wetenschappelijke aanpak.



## Marjolein den Ouden

Marjolein de Ouden is lector Technology, Health & Care bij Saxion Hogeschool. Daarnaast is zij practor Zorg en Technologie bij ROC van Twente. Samen met haar onderzoeksgroepen werkt zij aan het maken van de optimale match tussen mens en technologie in zorg en welzijn. Hierbij werkt zij nauw samen met eindgebruikers (burgers en professionals), studenten, werkveld, bedrijven en kennisinstellingen om de adoptie en acceptatie van technologie te versnellen.





### Han de Ruiter

Han de Ruiter is lector op het onderzoeksdomein Value Based Health Care aan de Hanzehogeschool Groningen. Enerzijds kijkt hij naar de zorgprocessen en de effectieve en efficiënte werkwijze daarin en daarbinnen met name de focus op de rol en positie van de verpleegkundige beroepsgroep. Anderzijds probeert hij in onderzoek juist het perspectief van de patiënt als uitgangspunt te nemen. Wat betekent waardegedreven zorg vanuit het perspectief van de betrokken patiënt, de familie en het sociaal netwerk?



### Eveline Wouters

Eveline Wouters is lector Health Innovations and Technology bij Fontys Paramedische hogeschool en hoogleraar Succesvolle technologische innovaties in de zorg bij Tranzo, Tilburg University. Haar onderzoek richt zich op nieuwe toepassingen van technologie in de langdurige zorg. Thema's zijn de acceptatie- en implementatie van technologie in de chronische gezondheidszorg, bestudeerd vanuit het menselijke en relationele perspectief, alsmede de toegankelijkheid van digitale zorg.



## Contact

Wil je aansluiten bij het platform? Of wil je weten wat PIT voor jou kan betekenen? Neem dan contact op met Sander Holterman (platformcoördinator): 088-469 9083 of [s.holterman@windesheim.nl](mailto:s.holterman@windesheim.nl).

Voor aankondigingen, actuele nieuwsberichten en meer: volg de LinkedIn-pagina van PIT (scan de QR-code).



[edu.nl/ed7qb](https://www.linkedin.com/company/pit-edu.nl/ed7qb)

