Jaarbericht

2025

iDx innovatie van diagnostiek

iDx, onafhankelijk kennispartner in diagnostiek voor de huisartsengeneeskunde

Stichting iDx zet zich in voor vernieuwing van diagnostiek om zo te komen tot passende diagnostiek, dat wil zeggen medisch relevante, geïndividualiseerde diagnostiek op het juiste moment en de juiste plaats. Want alleen passende diagnostiek leidt in de visie van iDx ook daadwerkelijk tot passende zorg. Het geeft de patiënt meer grip op het inrichten van zijn leven en vermindert de werkdruk voor de dokter. Maatschappelijk gezien draagt passende zorg bij aan, minder ervaren ziektelast, een betere volksgezondheid en een effectiever, inclusiever en menselijker zorgsysteem dat bereikbaar en betaalbaar is voor iedereen.

iDx is medio 2023 gestart; een netwerkorganisatie, gericht op het bevorderen van vernieuwing en verbetering van diagnostiek binnen de eerste lijn; dat wil zeggen bij mensen thuis op de bank, tot in de dokterspraktijk en weer bij terugkomst thuis. De pioniersfase stond in het teken van het opzetten van de organisatie, het formuleren van de visie en strategie, het opstellen van een werkplan en het bouwen van een netwerk. Dit verslag geeft een beknopt beeld van de activiteiten in 2025.

Hoogtepunt was de organisatie van iDx next. De eerste editie van het kennis- en netwerkevenement over de toekomst van diagnostiek trok ruim 70 bevlogen huisartsen, onderzoekers, laboratoriumspecialisten, innovators en beleidsmakers uit het hele land. De open verkenning maakte duidelijk dat vernieuwing van het diagnostisch proces niet één aanpak of route kent. De (gewenste) patiëntreis van de toekomst kenmerkt zich door snelle en adequate beantwoording van de patiëntvraag en een route die de patiënt meer zelfredzaamheid biedt en hem of haar goed informeert.

Daarnaast voerde het team van iDx enkele interessante opdrachten uit, waaronder het in samenwerking met de Regionale Huisartsenorganisaties (RHO's) Midden -Nederland opgestelde visiedocument gericht op de toekomst van diagnostiek en doorvertarling daarvan in een praktisch plan van aanpak om de eerstelijnsdiagnostiek in de regio te versterken en toekomstbestendig te maken. Meer informatie over het proces en de inzichten die hieruit voort zijn gekomen komen ook beschikbaar voor andere partijen in het land die gezamenlijk aan de slag willen. Met het uitvoeren van de opdrachten geeft iDx vorm aan haar rol als onafhankelijk kennis- en netwerkpartner, verdiept, verbreedt en verrijkt de stichting haar kennis van het vakgebied en borgt zij de continuïteit van de eigen organisatie.

Een belangrijk speerpunt in het jaarplan voor 2026 naast het versterken van de betrokkenheid van de huisarts en de patiënt door gezamenlijk knelpunten in diagnostiek te identificeren, is het (mede)ontwikkelen van praktische oplossingen. Tevens wordt verder gewerkt aan het uitbreiden van het netwerk en aan het vergroten van de zichtbaarheid onder andere door publicaties in vak- en publieksmedia.

Organisatie

Onder leiding van directeur-bestuurder Cherelle de Graaf is gekozen voor een kleine, wendbare organisatie en een gerichte, praktische aanpak die op korte termijn vruchten afwerpt.

Cherelle de Graaf en operationeel manager Claudia Sloots vormen het bureauteam.

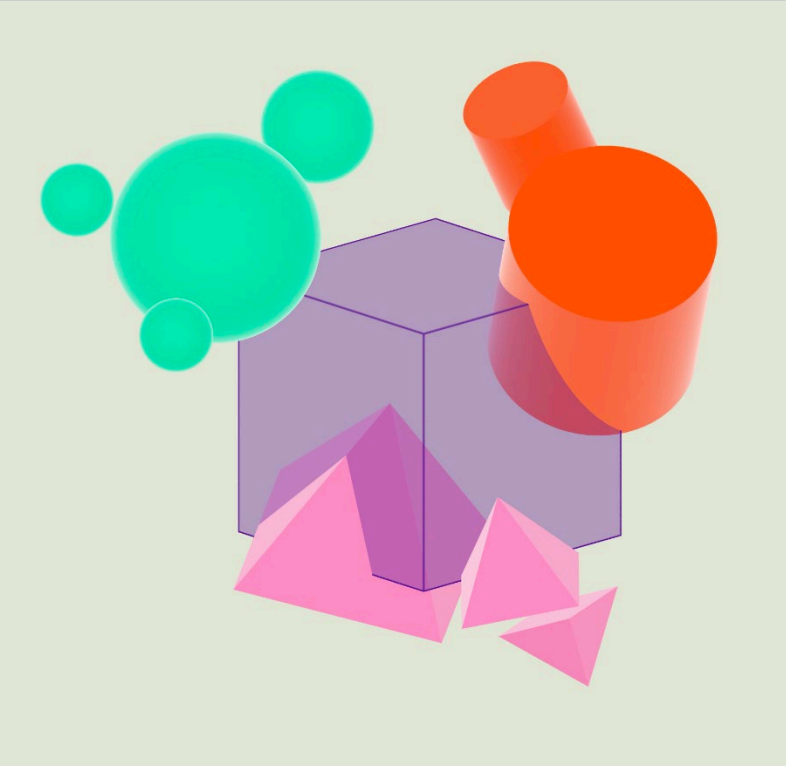
De verantwoordelijkheid voor de wetenschappelijke agenda en speerpunten berust bij de Wetenschappelijke Raad van Advies.

De Raad bestaat uit

- **Dorien Zwart**, afdelingshoofd Huisartsengeneeskunde, UMC Utrecht,
- **Jochen Cals**, Hoogleraar Effectieve Diagnostiek in de Huisartsengeneeskunde, Universiteit Maastricht
- **Niels Chavannes**, Hoogleraar Huisartsengeneeskunde, LUMC/Nell.

De Raad van Toezicht bestaat uit

- **Toosje Valkenburg**, huisarts/opleider GHC de Bilt en medisch directeur UNICUM-Huisartsenzorg
- **Annemarie van den Berg**, Kantoordirecteur JPR advocaten
- **Maaike Kleinsmann,** hoogleraar digitale transformatie TU Delft



Kernwaarden

Onafhankelijk

iDx is onafhankelijk kennispartner en aanspreekpunt voor onderzoekers, bestuurders, beleidsmakers en bedrijven die werken aan het verbeteren en vernieuwen van diagnostiek en het diagnostisch proces. De Stichting is niet gebonden aan de overheid of commerciële organisaties en voorziet volledig in haar eigen financiële middelen.

Verbindend

Naast onderzoeken, adviseren en het uitvoeren van innovatieprojecten brengt iDx betrokken mensen en partijen samen die een bijdrage (kunnen) leveren aan vernieuwing van diagnostiek. Dankzij haar kennis en ervaring en het uitgebreide relatienetwerk in het werkveld, van patiënt en dokter tot onderzoeker, bestuurder en fabrikant vormt iDx een kweekvijver van goede ideeën, kansrijke ontwikkelingen en aanstormend talent.

Transparant

Alle aanwezige en nieuw opgedane kennis over onderzoek, projecten, toepassingen, trends en ontwikkelingen in en rond het diagnostisch proces stelt iDx algemeen beschikbaar voor partners en geïnteresseerden.

Impact versus rendement

iDx is opgezet met een startkapitaal afkomstig uit de verkoop van het voormalige eerstelijns diagnostisch centrum Saltro. Het maken van maatschappelijke impact staat voorop in de activiteiten en heeft voorrang op het financieel rendement. In het belang van de continuïteit van de organisatie, de gewenste investeringen in onderzoek en projecten, en de vereiste lange adem om innovaties te ontwikkelen en te implementeren is bewust gekozen voor een zakelijke, kostendekkende aanpak.

iDx is ook actief op het gebied van advies en ondersteuning. Te denken valt aan kwalitatieve en kwantitatieve wetenschappelijke studies, interactieve overleg- en ontwerpsessies met eindgebruikers of het opstellen en uitvoeren van onderzoeks- en projectplannen, inclusief aanbevelingen, vervolgstappen en publicaties.

Het vermogen van de stichting wordt uitsluitend duurzaam belegd. Daarmee ziet iDx af van potentieel hoger financieel rendement. Dankzij de sobere, doelmatige bedrijfsvoering en de effectieve, doelgerichte acquisitie kon het boekjaar met een positief resultaat worden afgesloten Daarmee is de continuïteit gewaarborgd.



€	120.128	21%	**Managementkosten**
€	18.304	3%	Raad van Toezicht
€	321.798	58%	Bureaukosten
€	57.519	10%	Organisatiekosten
€	16.507	3%	**Adviseurs**
€	25.518	5%	**Marketing & communicatie**

Nieuwe inzichten

Met oog op de gewenste heroriëntatie en herijking van diagnostiek en het diagnostisch proces spreekt iDx met patiënten, dokters, onderzoekers, bestuurders, beleidsmaker en andere betrokkenen werkzaam in en rond de zorg.



De gesprekken leiden regelmatig tot nieuwe, verrassende inzichten, welke worden meegenomen in het denken voer innovatie van diagnostiek, het analyseren van trends en ontwikkelingen en het afwegen waarop de komende periode de nadruk moet komen te liggen als het gaat om het creëren van bewustwording, betrokkenheid en het maken van beweging.



Toosje Valkenburg: 'Basisinfrastructuur voor vernieuwen diagnostiek ontbreekt'

Gezondheidsvragen beantwoorden op de plek waar ze gesteld worden

(door Wim Knol)

DE BILT - Praktiserend huisarts bij Gezondheidscentrum De Bilt, huisartsenopleider, hospicearts, medisch directeur van UNICUM-Huisartsenzorg, bestuurder van Optimale Zorg-Dappere Dokters, speciale gezant regeldruk bij IZA en voorzitter van de Raad van Toezicht van iDx. Toosje Valkenburg is een bezige bij. Aan gesprekstof geen gebrek dus.

Schaalvergroting

Over de verkoop van het voormalige huisartsenlab Saltro aan multinational Unilabs bijvoorbeeld. Als lid van de Raad van Toezicht was ze daar nauw bij betrokken en medeverantwoordelijk voor. Hoewel het terugkijkend misschien niet helemaal gebracht heeft wat men voor ogen had, staat zij nog altijd achter het besluit. “Al bij mijn aantreden in 2013 was duidelijk dat door de almaar toenemende druk op de tarieven van de verzekeraars schaalvergroting onvermijdelijk was om als laboratorium overeind te blijven. Daarin liepen wij voor de troepen uit, vanuit de overtuiging dat we beter zelf het voortouw konden nemen vanuit een gezonde financiële situatie dan af te wachten tot het moment waarop we gedwongen voor een prikkie zouden worden overgenomen. Op zoek naar een geschikte partner hebben we een hele rits mogelijkheden onderzocht, van samenwerken in en buiten de regio tot samenwerken met ziekenhuizen dichtbij en verder weg. Niets lukte. Uiteindelijk hebben we gekozen voor Unilabs. Inhoudelijk hebben we de overname samen met gerenommeerde adviesbureaus zorgvuldig voorbereid. In het vervolg is gebleken dat hoe goed je dingen ook vastlegt, ze in de loop der tijd toch verloren kunnen gaan. Het is pijnlijk dat het slotakkoord zo uitgepakt is. Maar het is niet voor niets geweest. Door vanuit kracht te gaan samenwerken is er een goeie verkoopsom overgebleven in de stichting die nu iDx is en die ten goede komt aan de versterking van het diagnostisch proces.

Versterken zelfredzaamheid patiënt en positie huisarts

iDx richt zich daarbij op de zogenoemde brede eerste lijn van de huisartsenpraktijk tot het ziekenhuis, dus niet tot en mét het ziekenhuis. De focus ligt op het versterken van de zelfredzaamheid van mensen en van de positie van de huisarts in de eerste lijn. Als eerste bestuurder en kwartiermaker bedacht en formuleerde Valkenburg samen met anderen de doelen van de stichting. “Voor ogen staat ons een academisch denkende stichting zonder directe koppeling met een universiteit, zodat autonoom de eigen agenda kan worden bepaald en de slagkracht van een kleine organisatie behouden blijft. Onderzoeken en innoveren staan centraal. Het startkapitaal is bedoeld als buffer om te ontwikkelen, niet om leeg te lopen. We zijn er om te blijven.”

Belangrijkste ambitie van iDx is om antwoorden te vinden op de vraag hoe je vanuit gezondheidsperspectief de vraag op de plek kunt houden waar hij gesteld wordt, vanuit het idee dat hoe langer je de vraag op de plek houdt waar ook het antwoord te vinden is, hoe minder het vervolg van het systeem wordt belast. Valkenburg geeft een paar voorbeelden: “Als een patiënt zijn eigen vraag thuis op de bank kan beantwoorden, hoeft hij niet naar de huisarts of een andere zorgverlener. En als de huisarts op zijn beurt goed toegerust is met goede diagnostische hulpmiddelen, houdt hij de mensen langer in zijn spreekkamer of kunnen zij terug naar huis en stuurt hij ze niet door naar de specialist. Dat is het perspectief van waaruit we moeten werken: door het versterken van diagnostiek iedereen beter in positie houden, zowel de patiënt als de hulpverlener.

Als praktijkvoorbeeld wijst zij op de patiënt die met een vermoeden van galstenen bij de huisarts komt en 4 weken moet wachten op een echo of op een afspraak met de internist of chirurg. “Als ik die echo binnen 5 dagen heb, kan ik de patiënt veel beter toeleiden en samen de beste route bepalen. Hoe beter de vraag, hoe beter het antwoord.” Kennis is volgens haar het probleem niet. Dankzij AI is kennis overal, die kun je gewoon verplaatsen. Maar er is wat zij noemt geen interpretatieversnelling. “AI kan voor mij niet toepassen wat informatie in de specifieke situatie van de patiënt betekent.”

Andere vragen

De wens om vraag en antwoord beter bij elkaar te brengen is volgens Valkenburg mede ingegeven door de ontwikkeling van de geneeskunde. “Vroeger ging je, kort door de bocht, dood als de dokter het niet meer wist. Tegenwoordig is dat niet meer zo en is er door voortschrijdend onderzoek, betere medicatie en technologische ontwikkeling veel meer mogelijk. Mensen stapelen aandoeningen en worden met meerdere ziektes gezond oud: bloeddruk, hartfalen, diabetes, het hoeft allemaal niet meer zo’n hinderpaal te zijn. Totdat het het wél wordt. Dan zit je door de stapeling al dicht bij het einde door de impact die aandoeningen op elkaar hebben.”

Dat leidt tot andere vragen bij de burger. De keuzes die mensen moeten maken worden ingewikkelder, omdat niemand meer zegt; het houdt een beetje op. Dan is de vraag of de dokter nog de meeste zeggenschap heeft over de keuzes die te maken zijn. Daarom moet de huisarts worden toegerust om het generalistische gesprek te voeren. Het medisch perspectief blijft voor de huisarts, hij kan schetsen hoe dat eruitziet. In dat proces levert aanvullende diagnostiek een belangrijke bijdrage en is het aanvullend op het denken van de huisarts en de patiënt in de spreekkamer. Hoe beter de informatie die aangereikt wordt, hoe beter de huisarts de patiënt kan helpen. Maar er zijn ook andere perspectieven die je beter met anderen kunt bespreken, de verpleegkundige, de geestelijk verzorger of je beste vriend of je partner. Als je 90 bent zit je misschien niet te wachten op al dat gesleutel aan je lijf en denk je: laat maar komen, ik geniet van het leven zolang het nog kan.

Overdiagnostiek tegengaan

Een tweede belangrijk verbeterdoel van iDx is het tegengaan van de enorme overdiagnostiek. Mensen hebben hoge verwachtingen van scans, echo's, bloedonderzoek, enz. In veel gevallen te hoog. Dat begint met beter informeren en begrijpelijker uitleg. Als toezichthouder bij huisartsenlaboratorium Saltro was Toosje nauw betrokken bij de lancering van het zogeheten Uitslagenportaal, een website waarop de labuitslagen voorzien van beknopte deskundige uitleg met de patiënten worden gedeeld. Ondanks de onvermijdelijke kinderziektes werkt dat prima. Inmiddels zijn er meer patiëntportalen actief en wordt de uitleg voor de patiënt stap voor stap begrijpelijker gemaakt. Dat is belangrijk, want mensen moeten de uitslagen zelf ook snappen, zodat zij verantwoordelijkheid kunnen nemen. De tijd dat mensen genoegen nemen met 'het is goed hoor' van de dokter is voorbij. Tijd besparen doen de uitslagenporttalen niet, maar ze dragen bij aan betere communicatie, bewustwording en een andere houding.

Idee én geld

Valkenburg is tevreden over de ontwikkeling die iDx sinds de start drie jaar geleden doormaakt. Het was volgens haar een boeiende zoektocht naar de juiste vorm om de uitdaging vorm te geven met vragen als: hoe hou je universiteiten betrokken met behoud van autonomie? Hoe organiseer je democratisering van kennis (open science)? En hoe waarborg je de continuïteit van de organisatie? "Meestal heb je een goed idee, maar geen geld om het uit te voeren. Wij hadden een goed idee én een zak geld." Dankzij de betrokkenheid van de juiste mensen is dat goed gelukt, vindt zij. Samen met de kennis en ervaring van de leden van de raad van toezicht heeft directeur-bestuurder Cherelle de Graaf met haar talent, een combinatie van nieuwsgierigheid en ondernemerschap het gewenste profiel duidelijk neergezet. "We zijn op de goede weg, zowel inhoudelijk als in de ambitie om niet in een paar jaar leeg te lopen."

Door het binnenhalen van diverse opdrachten passend binnen de doelstellingen, houdt iDx vanaf de start de eigen broek op. Een mooi voorbeeld is het mee-opstellen van een visiedocument voor de RHO Midden-Holland, bedoeld om de positie van de eerste lijn ten aanzien van de laboratoria en ziekenhuizen in de regio te versterken en mee te praten en te denken over het verbeteren en vernieuwen van de huisartsendiagnostiek. "Een spannend proces voor de betrokkenen, maar het gaat goed. Mede dankzij de verbindende rol van iDx weten de partijen elkaar goed te vinden en gaan zij dit najaar een gezamenlijke innovatieagenda opstellen. Het plan van aanpak en de geleerde lessen zijn ook beschikbaar voor andere organisaties."

Basisinfrastructuur ontbreekt

De onafhankelijkheid en het ontbreken van commerciële belangen blijken belangrijke succesfactoren voor iDx. "De organisatie verkoopt geen producten. Natuurlijk denken we na over het ontwikkelen van innovaties en dan met name oplossingen die, als wij geen duwtje geven, niet ontwikkeld zouden worden terwijl er wel grote behoeften aan is. Veel ideeën en initiatieven lopen vast in het bestaande systeem. Groots en meeslepend denken komt alleen verder als we het klein en operationeel durven uit te voeren."

Dat gaat niet vanzelf, legt Valkenburg uit. “Iedereen heeft 24/7 toegang tot alle diagnostiek door middel van telefoon, smartwatches, applicaties, enzovoort., maar het ontbreekt aan een achterliggende infrastructuur waardoor het zorgsysteem verstopt raakt. Devices zijn niet het probleem, het probleem is de markt. Want wat doe je met alle gegevens? Hoe zorg je dat gegevens betrouwbaar zijn? Kunnen we de data combineren en beschikbaar en bruikbaar maken? Wat kunnen laborganisaties met deze data? Valkenburg vervolgt, “gezondheidszorg is een onuitputtelijke markt. Het stopt nooit. Gezonde mensen, vooral jongeren, willen nog gezonder worden door micromanagement, ze willen alles meten. Daar spelen bedrijven en commerciële zorgverleners handig op in. Daarna komen mensen, wanneer er zogenaamde afwijkingen zijn, uit in de reguliere zorg. Voor dit soort onnodige vragen of ongerustheid is de zorg niet bedoelt. Hiermee kun je de huisarts niet belasten.”

De druk van de jongere generatie moet anders worden opgelost. Daar liggen enorme kansen voor iDx: dingen maken, nadenken over betere toe- en afleiding van de vragen vanuit het principe: hou ze op de plek waar ze worden gesteld. Daaraan blijft iDx gericht werken om de energie en vaart erin te houden.



Cherelle de Graaf:
De vraag van de burger is leidend
Kennis verzamelen, verrijken, delen en... beweging maken

Natuurlijk voelde zij zich vereerd toen zij gevraagd werd als directeur-bestuurder door de kwartiermakers van de iDx. Als creatief strateeg werkte Cherelle de Graaf immers altijd als externe freelancer en had zij weliswaar management ervaring maar geen enkele bestuurlijke ervaring. En dan vanuit het niets een veranderorganisatie bouwen in een ingewikkelde omgeving als de zorg met grote machtige spelers als universiteiten, belangenorganisaties, verzekeraars, bedrijven, enz. Ga er maar aan staan. Maar de uitdaging en de kans om een serieuze bijdrage te leveren aan de maatschappelijke ambitie van de nieuwe club, het verbeteren van de huisartsenzorg door het versterken en vernieuwen van diagnostiek in de eerste lijn won het van de twijfel. In haar woorden: “Ik houd me graag bezig met werk dat ertoe doet”. Nieuwsgierigheid, onbevangenheid en ondernemerschap blijken daarbij misschien wel belangrijker dan bestuurservaring.

Inzicht

De Graaf heeft uitgesproken ideeën over de gewenste aanpak om de boel in beweging te brengen. De aanvankelijke reflex in de verkenning naar de strategie was om het startkapitaal te besteden aan wetenschappelijke studies. “Dat is hartstikke nuttig maar het duurt (te) lang en draagt naar mijn overtuiging te weinig bij aan het geformuleerde innovatiedoel om diagnostiek en het diagnostisch proces van de toekomst te ontwikkelen. Bovendien is op die manier het startkapitaal snel verbrand. Om blijvende impact te hebben moeten we weten wat de dokters en patiënten nodig hebben en wat ervoor nodig is om daarin te voorzien. Want wij zijn ervan overtuigt dat passende zorg begint met passende diagnostiek.”

Om daar samen met het veld meer inzicht in te krijgen, hebben we allereerst wetenschappelijk onderzoek gedaan door middel van zogeheten Overlegtafels en Q-sortering. De studies hebben concrete aanknopingspunten opgeleverd om het diagnostisch proces samen met betrokkenen gericht en effectief te verbeteren.

Netwerk

Naast onderzoek werkt het team van iDx gestaag aan het verzamelen van relevante kennis en het bouwen van een netwerk van partijen die bij het diagnostisch proces betrokken zijn: zorgverleners, onderzoekers, ervaringsdeskundigen, bestuurders, verzekeraars, enz. De Graaf: “Van de contacten leren we veel, onder andere waar de knelpunten zitten en, bijgevolg, wat de kansen en potenties zijn om het proces substantieel te verbeteren. We scannen het netwerk ook voortdurend op mogelijke overlappingen en dwarsverbanden en brengen waar mogelijk als onafhankelijke makelaar partijen met elkaar in contact.”

Als onafhankelijke non-commerciële partij met brede kennis zijn we inmiddels ook welkom bij bedrijven en consortia. Daarmee krijgen we inzicht in relevante ontwikkelingen en kunnen we onze visie uitdragen. Onze aanwezigheid draagt tevens bij aan de gewenste wederkerigheid tussen publiek en privaat. Zorgverleners zijn benieuwd naar wat marktpartijen op het gebied van technologische ontwikkeling, digitalisering en AI te bieden hebben. Bedrijven en productontwikkelaars op hun beurt stemmen hun research and development graag af op vragen vanuit de zorg.

Kennisevent

Zoals vermeld stelt iDx alle opgedane kennis, ervaringen en inzichten over producten en projecten algemeen beschikbaar aan geïnteresseerde partijen. Met als jaarlijks hoogtepunt iDx next, kennisevent en oploop voor en door zorgvernieuwers.

Kennis verzamelen, verrijken en delen dus. De eerste editie begin dit jaar mocht zich verheugen in ruime publieke belangstelling en bood de aanwezigen praktijkvoorbeelden en inspiratie om zelf aan de slag te gaan. De komende editie vindt plaats op 10 februari 2027. Save the date en houd de website in de gaten.

De Graaf: “Doel is om zoveel onnodige afhankelijkheden uit het diagnostisch proces te halen. Waarom is bijvoorbeeld een patiënt in sommige gevallen afhankelijk van een dokter voor het invullen van een briefje? Het hogere doel is dat we steeds beter leren welke diagnostiek voor wie en wanneer doelmatig is. Hoe en waar de test of het materiaal het best kan worden afgenomen. Door wie het het best kan worden geanalyseerd en hoe we de data vertalen in bruikbare inzichten voor patiënt en professional.”








iDx innovatie van diagnostiek