

Q&A triagetools

Vanaf 2026 kan een huisartsenpraktijk een vergoeding van het Zilveren Kruis krijgen voor het inzetten van een triagetool. In deze Q&A wordt antwoord gegeven op vragen die betrekking op dit onderwerp.

Algemene vragen

Welk triagetools ondersteunt Dokterszorg Friesland?

De twee triagetools die Dokterszorg Friesland ondersteunt, zijn:

- Moet ik naar de Dokter (MINDD)
- Klinik (Huisartsen van Nederland)

Deze portalen integreren met MijnGezondheid.net (MGn) en Uw Zorg Online (UZO).

Het belangrijkste verschil tussen de twee triagetools is dat bij Klinik alles door de doktersassistente wordt afgehandeld en dat de patiënt bij MINDD zelf een afspraak kan inplannen. Daarnaast is er een groot verschil in prijs.

Mag de praktijk een andere triagetool kiezen dan de triagetools die Dokterszorg Friesland ondersteunt?

Ja, dat mag. Om voor de vergoeding van het Zilveren Kruis in aanmerking te komen, moet de praktijk de gekozen triagetool dan wel voorleggen aan het Zilveren Kruis via een online contactformulier. Een [brief van Dokterszorg](#) kan dan toegevoegd worden als bijlage. Wanneer een praktijk kiest voor een andere triagetool betekent dat wel dat Dokterszorg Friesland geen ondersteuning biedt bij deze tool.

Wanneer kan de praktijk starten met de triagetool?

De praktijk kan starten in januari of juli 2026. Zilveren Kruis geeft het volgende aan:

Op 2 momenten per jaar kunt u starten met de vergoeding. De startdata zijn: 1 januari en 1 juli. Uw aanvraag kunt u uiterlijk 4 weken voor de startdatum van de vergoeding indienen via ons [online contactformulier](#). U krijgt dan opnieuw toegang tot het Zorginkoopportaal van VECOZO. Na toekenning van uw aanvraag of wijziging krijgt u een nieuwe samenvatting. De nieuwe vergoeding gaat in op de eerste dag van het nieuwe half jaar.

Aan welke eisen van het Zilveren Kruis moet je als praktijk voldoen bij het inzetten van de triagetool?

Zilveren Kruis geeft het volgende aan:

Niveau 1:

- **Online inzage:** patiënten krijgen online inzage in een beveiligde omgeving. Steeds meer patiënten hebben behoefte aan inzicht in de eigen medische gegevens. Bijvoorbeeld om samen te beslissen tijdens het zorgpad. Om die reden stimuleren we het implementeren en aanbieden van 'online inzage'. Dit sluit aan op de wettelijke plicht om patiënten elektronische inzage te bieden. Voor deze module gelden de volgende voorwaarden:
 - Patiënten kunnen online hun dossier inzien.
 - Patiënten kunnen online hun laboratoriumuitslagen inzien.

- **Online contact:** patiënten kunnen 24/7 online contact opnemen. Alle vormen van bereikbaarheid van de huisartsenpraktijk zijn belangrijk, zowel fysiek als digitaal. Via deze module stimuleren we dat de praktijk 24/7 online communicatiemogelijkheden biedt. Voor deze module gelden de volgende voorwaarden:
 - Patiënten kunnen online afspraken maken voor zowel een fysiek als een online consult. U stelt voldoende afspraakmogelijkheden open, zodat uw patiënt keuze heeft.
 - Patiënten kunnen minimaal 5 werkdagen vooruit afspraken vastleggen.
 - Patiënten kunnen een e-consult krijgen. Een e-consult is het digitaal contact met uw patiënt via de e-mail, de chat in een app of het patiëntenportaal.
 - Patiënten kunnen online herhaalmedicatie aanvragen. Als uw praktijk afspraken heeft met één of meerdere apotheken in de omgeving, dan volstaat een verwijzing op uw website dat patiënten herhaalmedicatie kunnen aanvragen op de website van de betreffende apotheek.
 - Patiënten kunnen uw recepten en verwijsbrieven digitaal inzien.

Niveau 2

- Online inzage en online contact: zoals beschreven bij niveau 1.
- **Digitale triage:** met een vraag of klacht doorlopen patiënten een online vragenlijst via een tool. Op basis van de vragenlijst volgt een consult of een digitale afhandeling. Ook worden de ingevulde gegevens gebruikt bij de consultvoorbereiding. Met deze 'digitale voordeur' draagt u bij aan het verlagen van de werkdruk en het vrijspelen van personeel. En daarmee houden we de huisartsenzorg toegankelijk. Voor deze module gelden de volgende voorwaarden:
 - De tool is getoetst door Digizo.nu en onderdeel van het digitaliseringsbeleid van uw regio-organisatie.
 - Als u een andere tool wilt inzetten legt u dit eerst voor aan ons via ons online contactformulier.
 - Een steeds groter deel van het contact met uw praktijk loopt via de tool en u houdt dit ook bij. Denk hierbij aan de ontwikkeling van het aantal telefonische contacten. We zien namelijk in de praktijk dat succesvolle inzet van digitale triage leidt tot een verlaging van het aantal telefonisch contacten. We streven ernaar dat tenminste 10% van de zorgvragen loopt via de tool.

U vermeldt uw digitale service duidelijk zichtbaar op uw website. Dit is een algemene voorwaarde. Daarmee attendeert u als praktijk uw patiënten op de serviceaspecten die u aanbiedt. We controleren steekproefsgewijs. Ook kunnen we vragen om uw eigen data, waaruit blijkt dat uw patiënten gebruikmaken van de services.

Wat moet je als huisarts bijhouden?

Het Zilveren Kruis kan vragen naar cijfers van het gebruik. Dit wordt automatisch door de tools bijgehouden.

Moet de praktijk een integratie met een online platform hebben of is een link op de website van de huisartsenpraktijk naar een portaal voldoende voor de vergoeding van het Zilveren Kruis?

Integratie is geen verplichting, maar wij raden dit wel sterk aan. Juist dit bevordert het werkplezier en het verminderen van administratieve taken. De gratis versie van MINDDD, die geen terugkoppeling geeft, is onvoldoende.

Is integratie met het patiëntenportaal voldoende? Of moet de triagetool ook integreren met de telefooncentrale?

Integratie met het patiëntenportaal is voldoende voor de vergoeding. Integratie met de telefooncentrale vergemakkelijkt het gebruik.

Kan de praktijk gebruik maken van een digitale triagetool als de praktijk niet de mogelijkheid biedt om online afspraken in te plannen?

Zeker, alleen moet de patiënt dan bellen voor een afspraak of de assistente moet contact opnemen met de patiënt voor het maken van een afspraak, afhankelijk van hoe het systeem is ingericht.

Is de digitale triage een vervanging voor het e-consult?

Nee, dit is ter voorbereiding op een consult. Soms kan er wel een e-consult uitkomen.

Vermindert digitale triage het aantal telefoontjes op de huisartsenpraktijk?

Dat is wel het idee. In het begin zal dat echter niet zo zijn. Het hangt er ook erg vanaf hoe de praktijk met de digitale triagetool omgaat en of je de telefoon ook minder beschikbaar maakt.

En wat als er om 16.55 uur een consultvraag binnenkomt?

Dat is niet veel anders dan nu. Als patiënten via het patiëntportaal een afspraak willen plannen, zal dat niet meer kunnen om dit tijdstip, dus moeten ze bellen met de praktijk. Hierbij is telefonie-integratie handig.

Is aan te geven hoeveel tijd een digitale triagetool bespaart?

Op dit moment is dat nog niet volledig duidelijk. Bij de Dokterswacht scheelt het 600 telefoontjes per maand, in de dagpraktijk zijn die cijfers nog minder duidelijk. Hier moet nog meer ervaring in worden opgedaan. Dit staat nog in de kinderschoenen. Mede om deze reden bieden we als Dokterszorg aan de praktijk hierin te begeleiden.

Levert het aanbieden van een triagetool niet juist meer vragen op?

Mogelijk in het begin wel, maar als mensen veel zelfzorgadvies krijgen via Thuisarts, zal dat weer wat afnemen.

Het doel is om aan de druk op de telefoon te verminderen, maar assistentes en huisartsen moeten de triage wel allemaal doorlezen. De assistentes moeten dus beltijd inleveren om digitale aanvragen te beoordelen, terwijl wij eigenlijk de hele dag bereikbaar moeten zijn?

Voor een deel is dat zo. De laag urgente klachten juist weer niet. Maar dat hier nog stappen in gemaakt moeten worden, begrijpen we ook.

De extra vergoeding voor bereikbaarheid gaat er in het nieuwe contract af. De praktijk kan dus minder uren telefonisch bereikbaar zijn.

Zijn patiënten tevreden met een digitale triagetool?

Ja, de eerste resultaten zijn veel belovend.

De triagetool in de huisartsenpraktijk

Hoe snel moet je een U3 of U4 beoordelen?

In principe dezelfde dag.

Ben ik als huisarts verantwoordelijk voor het zelfzorgadvies (U5) dat de triagetool geeft?

Ja, we zijn als huisartspraktijken verantwoordelijk. Er zijn 2 punten die van belang zijn:

a. In de KNMG-richtlijn (artikel 3.3.1) staat:

*Online contact en de WGBO Een arts die online contact met patiënten heeft, zal zich moeten afvragen of er reeds een behandelingsovereenkomst bestaat met deze patiënt. Het kan ook zijn dat door het online contact een nieuwe behandelingsovereenkomst tot stand komt. Immers een persoonlijk advies geven valt ook onder de WGBO. **Er zijn ook situaties van online contact mogelijk waarbij geen behandelingsovereenkomst bestaat of tot stand komt.** Een voorbeeld is het geval waarin een arts via een website algemene, niet op de individuele patiëntgericht informatie verstrekt, zoals algemene informatie over bepaalde ziektebeelden of behandelmethoden. **Een ander voorbeeld is het online aanbieden van***

vragenlijsten aan de hand waarvan de patiënt zelf een diagnose kan bepalen. Als een arts naar aanleiding van de uitkomsten van zo'n vragenlijst handelt, valt dat handelen wel onder de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Alleen als de kwaliteit van zorg voldoende is gegarandeerd, de kans op nadelige gevolgen in voldoende mate is verkleind (bijvoorbeeld als counseling wordt geboden) en de geboden zorg de patiënt ten goede komt, kan een arts besluiten om zonder bestaande behandelrelatie online contact met een patiënt aan te gaan. De verantwoordelijkheid voor de beslissing om online contact met de patiënt te onderhouden en de verantwoordelijkheid voor het medisch handelen ligt bij de arts. Deze kan daarop worden aangesproken.

De advocaat geeft aan dat dit betekent dat een huisarts in deze gevallen dus niet verantwoordelijk is.

- b. **Akkoordverklaring door de patiënt:** Als een patiënt een triage gaat doen wordt duidelijk aangegeven dat dit een triage van MINDD is. De patiënt gaat ook akkoord met een separate gebruikersovereenkomst en dus met de voorwaarden van MINDD. Voor het invoeren door de patiënt (eerste/initiële verwerking) is MINDD zelfstandig verwerkersverantwoordelijk. Zodra wij een doorgifte van gegevens naar de praktijk doen, wordt de praktijk de verwerkersverantwoordelijke.

Hoe worden de contacten verwerkt? Komen die in je inkomende postberichten? Of worden ze automatisch verwerkt in het patiëntenportaal en daarmee ook in het HIS?

Deze komen inderdaad in de inkomende post als er een integratie is met je HIS. Het komt niet automatisch in het dossier van een patiënt zonder dat je dit hebt gezien.

Wat moet je als huisarts wel controleren bij de triagetool? En hoe moet ik dat doen?

In principe kan de assistente alles afhandelen. Het is afhankelijk van hoe de praktijk de controle van de assistente heeft geregeld.

Zie je als huisarts in je autorisatielijst wat de assistente via de tool heeft afgehandeld?

Dit is afhankelijk van de mogelijkheden die je HIS biedt. Dat werkt hetzelfde als dat je nu al gewend bent.

Wat als er twee ingangsklachten zijn?

Dit blijft een ingewikkeld probleem, dat kunnen de systemen niet goed aan. Patiënten moeten duidelijk geïnstrueerd worden om slechts één klacht per keer in te voeren.

Wordt het antwoord van de patiënt vertaald als de patiënt antwoord geeft in een andere taal?

Ja, dat gebeurt automatisch.

Hoe gaat het met declareren?

Niet anders dan nu. Je boekt de declaratie, nadat je het consult hebt afgehandeld.

Als de AI-tool een medisch inhoudelijke vraag met een medisch inhoudelijk antwoord afhandelt, declareert de tool dan voor mij ook automatisch een verrichting?

Nee, want daar hoeft je als praktijk niks mee te doen, dus je mag daar ook niet voor declareren. Het is vergelijkbaar met kijken op Thuisarts.nl.

Klopt het dat je bij de triagetool 'Kliniek' meer consulten kunt declareren dan bij de triagetool 'MINDD'?

Daar kunnen we op dit moment nog niet veel over zeggen. Dit lijkt niet waarschijnlijk.

Binnen hoeveel tijd krijgt de patiënt een antwoord?

Dat is afhankelijk van de afspraken binnen de praktijk en hoe je het systeem inricht.

Hoe komt de patiënt bij de triagetool?

Via de digitale ingang van de praktijk, dus via het patiëntenportaal of via de website. Op de website moet dan wel een link staan naar de triagetool.

Moet de patiënt de beschikking hebben over een patiëntenportaal om gebruik te kunnen maken van een triagetool?

Nee, dat hoeft niet. Het is in het werkproces wel de makkelijkste manier, dus we adviseren wel om patiënten te stimuleren om het portaal te gebruiken.

Specifieke vragen triagetool ‘Moet ik naar de Dokter?’ (MINDD)**Met welke portalen integreert MINDD?**

Met MijnGezondheid.net (MGn) en Uw Zorg Online (UZO).

Mag de praktijk de gratis versie van MINDD gebruiken?

Nee, deze versie wordt niet vergoed door het Zilveren Kruis.

Krijgt de patiënt altijd het vragenportaal te zien of kan de patiënt ook direct kiezen om een consultafpraak te maken?

Dit kan allebei.

Wanneer een patiënt gebruik maakt van de triagetool dan wordt aangegeven dat de persoonlijke informatie gebruikt wordt voor training van de tool. Wanneer je deze informatie uitsluitend binnen de praktijk wilt houden, is daar een optie voor?

Nee, die optie is er niet.

In hoeverre kun je MINDD koppelen met Uw Zorg Online en het HIS van CGM?

MINDD koppelt met Uw Zorg Online, maar niet met CGM.

Klopt het dat je gebruik moet maken van de website van Uw Zorg Online om MINDD als triagetool in te kunnen zetten?

Nee, dat klopt niet.

Is ook gekeken naar de werking van de tool en wordt deze ook geëvalueerd?

Ja, deze wordt landelijk al op verschillende plekken gebruikt. De ervaringen zijn tot nu toe positief, maar uiteraard zullen we als Dokterszorg op een later moment ook een evaluatie houden. .

Kan de praktijk deze triagetool ook inzetten als de praktijk geen gebruik maakt van een online afsprakenmodule?

Ja, dat kan.

Specifieke vragen triagetool 'Klinik'

Wat is het verschil tussen de diepe integratie en de stand alone-versie?

De stand-alone versie biedt meer flexibiliteit en mogelijkheid tot het zelf inrichten van de workflows.

Met welke portalen integreert Klinik?

Klinik integreert MijnGezondheid.net (MGn). Met Uw Zorg Online (UZO) is er uitsluitend een SSO-koppeling beschikbaar.

Is Klinik bij alle HISSEN te gebruiken?

Ja, dat klopt.

Wie handelt de binnengekomen meldingen van de triagetool binnen de praktijk af?

Dat zijn werkafspraken in de praktijk, maar gangbaar is dat de assistente dit doet.

Koppelt Klinik met telefonie-integratie?

Nee, op dit moment niet.

Kan een patiënt via 'Klinik' een afspraak inplannen?

Nee, dit verloopt via het patiëntportaal.

Ondersteuning Dokterszorg Friesland

Kom er ook een instructie voor de assistentes?

Dit is onderdeel van de implementatie.

Hebben jullie ook een korte handleiding voor de implementatie van de triagetools?

Daar wordt aan gewerkt.

Welke ondersteuning biedt Dokterszorg Friesland?

Het meenemen van de praktijk in een nieuwe workflow en advisering in hoe de tool gebruikt kan worden in de praktijk.

Hoe kan ik de praktijk aanmelden voor ondersteuning?

Aanmelden kan via digitalezorg@dokterszorg.nl.

Wat zijn de kosten voor de ondersteuning bij de implementatie door Dokterszorg Friesland?

Antwoord volgt.

Overige vragen

Mag Sendi ingezet worden als triagetool?

Dokterszorg ondersteunt deze tool niet. Maar het staat de praktijk vrij een andere keuze te maken na toestemming van Zilveren Kruis (zie ook de eerste twee vragen op de eerste pagina).

Welke digitale triagetool krijgt het HIS 'Sanday'?

Sanday integreert met Uw Zorg Online. Dus op die manier integreert Sanday met MINDD.

Wordt Spreekuur.nl niet ondersteund door Dokterszorg Friesland?

Nee, dat klopt.

Stel er zijn nu toch praktijken die nog willen testen met Spreekuur.nl, zou dat dan nog een mogelijkheid zijn?

We gaan graag in gesprek met een praktijk die dit overweegt om de voor- en nadelen op een rij te zetten.

Is er ook al een AI-systeem die telefonisch met een gesproken stem antwoordt? Of is het allemaal nog scherm-based?

Vooralsnog is het nog gebaseerd op schermen.

Hoe ziet Dokterszorg Friesland de twee digitale triagetools naast de concepten van Oostergo en Flexdokters?

Beide concepten zijn iets heel anders. Wij vinden beide tools prima, maar deze vragen een totaal ander concept van de praktijk. In het geval van Flexdokters kan ook niet los gekozen worden voor alleen deze tool. In het geval van Oostergo neemt Jans Huisartsen de praktijk over.

De vergoeding is per ION en niet per contactmoment?

Ja, per ION.

De overeenkomsten worden in de loop van de jaren alleen maar duurder en de vergoedingen van de verzekering vallen na enkele jaren weg.

Dat kan, maar de contractering is nu voor 2 jaar. Hiervan staan de prijzen nu vast.

Staat je vraag er niet tussen?

Mail je vraag gerust naar digitalezorg@dokterszorgfriesland.nl.