Totstandkoming

Standpunt digitale triagevoorbereiding

Versie 1.0 | September 2026

Nederlands Huisartsen Genootschap

Inhoud

Inhoud

Samenstelling werkgroep 2
Inleiding 2
Aanleiding en doel van het standpunt 2
Afbakening van het onderwerp 2
Gebruikers 3
Presentatie 3
Belangenverstrengeling 3
Financiering 3
Methoden 3
Algemeen 3
Voorbereidingsfase 3
Ontwikkelingsfase 4
Commentaar- en autorisatiefase 4
Implementatie 4
Procedure voor herziening 5
Referenties 5

Samenstelling werkgroep

Werkgroeplid	Functie
Suzanne Lagerweij	Beleidsadviseur Programma Strategie en Beleid
Wendela de Lange	Wetenschappelijk medewerker Programma Digitale zorg

De volgende personen hebben de werkgroep als stuurgroep ondersteund:

1. Jip de Jong, clusterhoofd Kwaliteit, Beleid en Implementatie NHG
2. Stijn van den Broek, Teamcoördinator programma digitale zorg NHG

Inleiding

Aanleiding en doel van het standpunt

Het proces voor digitale triage- en consultvoorbereiding kreeg begin 2026 van de IZA-partijen binnen Digizo.nu, waaronder de LHV en InEen, met steun van het NHG de status 'kansrijk voor opschaling'(KVO). Hoewel wetenschappelijk bewijs hiervoor nog grotendeels ontbreekt, is besloten het proces de KVO-status toe te kunnen. Dit geeft een dubbel signaal: verdere implementatie kan starten, terwijl de meerwaarde in de praktijk nog niet is aangetoond. Tegelijkertijd is pratkijktoepassing juist nodig om die meerwaarde te kunnen onderzoeken. Daarnaast is de roep om digitale triage- en consultvoorbereiding verder op te schalen groot, onder meer vanuit het IZA en AZWA.

Daarbij leven in de praktijk veel vragen over digitale triage, onder andere over de werkzaamheid, de relatie met de Nederlandse Triage standaard (NTS) en de inzet als vervanging van of aanvulling op telefonische triage. Het containerbegrip 'digitale triage' wordt gebruikt voor verschillende toepassingen die worden ingezet bij de toegang tot de huisartsenpraktijk of huisartsenspoedpost. Daardoor bestaat onduidelijkheid over wat 'digitale triage' precies is, hoe dit zich verhoudt tot professionele triage door de zorgverlener en wat het gebruik van een toepassing voor digitale triage kan opleveren.

Deze ontwikkelingen vragen om een duidelijk standpunt, met steun van LHV en InEen, zodat huisartsen handvatten hebben voor het omgaan met digitale triage. Om meer duidelijkheid te bieden gebruiken we in dit standpunt niet het containerbegrip 'digitale triage', maar spreken we over digitale triagevoorbereiding.

Afbakening van het onderwerp

Het standpunt gaat over digitale triagevoorbereiding en hoe dit zich verhoudt tot professionele triage, digitale contactvoorbereiding en digitale consultvoorbereiding. Het biedt huisartsen en andere zorgverleners handvatten om digitale triagevoorbereiding verantwoord, toegankelijk en passend in te zetten. Het standpunt gaat verder om op definities, uitgangspunten, toegankelijkheid, keuzes en verantwoordelijkheden.

Buiten de scope
• Digitale contactvoorbereiding, digitale consultvoorbereiding, digitale diensten (zoals online afspraken plannen) en digitale consulten (zoals e-consulten) vallen buiten de scope van dit standpunt, omdat bij deze vormen van dienstverlening geen sprake is van digitale triagevoorbereiding. • In het standpunt wordt niet ingegaan op de verschillende toepassingen. We kiezen ervoor geen producten of leveranciers te benoemen.

Gebruikers

Het standpunt is primair ontwikkeld voor huisartsen en stakeholders (o.a. praktijkmedewerkers, bestuurders, en zorgorganisaties) en richt zich op zowel de huisartsenpraktijk als huisartsenspoedpost.

Presentatie

Het NHG-Standpunt digitale triagevoorbereiding wordt online ontsloten via nhg.org. Dit maakt het eenvoudiger om het document actueel te houden en, waar nodig, gedeeltelijk te herzien of aan te vullen. Herziening vindt plaats wanneer nieuwe wetenschappelijke inzichten, relevante landelijke ontwikkelingen of signalen uit de praktijk daar aanleiding toe geven.

Belangenverstrengeling

Geen van de werkgroepleden heeft belangenverstrengeling gemeld.

Financiering

Het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft de totstandkoming van dit standpunt gefinancierd.

Methoden

Algemeen

Het project is uitgevoerd door het team Digitale zorg, in samenwerking met het Team Beleid. De werkgroep bestond uit 2 leden. De taakverdeling was als volgt: Wendela de Lange was projectleider en schreef samen met Suzanne Lagerweij de conceptteksten. Stijn van den Broek en Jip de Jong dachten mee over de opzet en reviewden de inhoud.

De projectleider was verantwoordelijk voor de dagelijkse uitvoering van het project. Om de voortgang te bewaken, deelde de projectleider de vorderingen met de stuurgroep en besprak deze met de opdrachtgever.

Voorbereidingsfase

In het eerste kwartaal van 2026 is het projectinitiatiedocument (PID) opgesteld en afgestemd met de opdrachtgever. Na vaststelling van het PID is in overleg met de opdrachtgever besloten het project te versnellen. Aanleiding hiervoor was de verwachting dat binnen het AZWA-doorbraakmiddelen beschikbaar zouden komen voor digitale triagevoorbereiding. Het projectteam vond het belangrijk om het standpunt vóór de beschikbaarheid van deze middelen te publiceren, zodat huisartsen het kunnen meewegen bij hun besluitvorming over deelname aan de regeling en de bijbehorende aanpak.

Ontwikkelingsfase

Er is geen aanvullende search gedaan, de waardebepaling vanuit Digizo.nu is als beginpunt genomen (wetenschappelijke literatuur). In de ontwikkelingsfase zijn de volgende activiteiten uitgevoerd:

1. Afstemmen en vaststellen van de kernboodschappen met stakeholders: LHV, InEen, NTS, Thuisarts, NPA en Patiëntenfederatie Nederland
2. Schrijven van het conceptstandpunt
3. Organiseren van de commentaarronde en verwerken van de feedback
4. Vaststellen van het standpunt voor digitale triagevoorbereiding

Commentaar- en autorisatiefase

In juli en augustus 2026 vond een in- en externe commentaarronde plaats.

Benaderd NHG-programma	**Interne commentaarronde**
Richtlijnontwikkeling	Schriftelijk
Informatisering in de huisartsenpraktijk	Afstemming en schriftelijk
Beleid	Schriftelijk
Kwaliteit	Schriftelijk

De externe commentaarronde vond gelijktijdig plaats met de interne commentaarronde. Vermelding van een externe organisatie betekent niet dat deze organisatie het standpunt op ieder detail inhoudelijk onderschrijft.

Benaderde organisaties	**Externe commentaarronde**
Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)	Afstemming en schriftelijk
InEen	Afstemming en schriftelijk
NHG praktijk accreditatie (NPA)	Schriftelijk
Thuisarts	Schriftelijk
Nederlandse Triage Standaard (NTS)	Schriftelijk
CMIO- netwerk	Schriftelijk
Patiëntenfederatie Nederland	Schriftelijk
SpoedHag	Schriftelijk
Nivel	Schriftelijk
DigiHag	Schriftelijk
Verenigingsraad Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)	Afstemming en schriftelijk

De feedback is verwerkt door de werkgroepleden. Het definitieve standpunt is in september 2026 akkoord bevonden door het NHG-bestuur en het tripartiete bestuur van NHG, LHV en InEen. Het standpunt wordt gepubliceerd en onderhouden door het NHG, met steun van LHV en InEen.

Implementatie

Het NHG-Standpunt biedt een kader voor verantwoord gebruik van digitale triagevoorbereiding. Naar verwachting biedt het standpunt nog beperkte concrete handvatten voor implementatie. Zodra meer inzichten uit praktijkgericht of wetenschappelijk onderzoek beschikbaar zijn, bekijkt het NHG of een implementatieproduct nodig is.

Procedure voor herziening

Dit is een levend document dat wordt herzien op basis van nieuwe inzichten, praktijkervaringen en wetenschappelijk onderzoek. Updates worden op de NHG-website geplaatst, met een toelichting op de wijzigingen ten opzichte van de vorige versie.

Referenties

Voor dit NHG-standpunt zijn onderstaande documenten als basis gebruikt.

Alfabetisch op auteur of organisatie:

1. Digizo.nu. (2026). Digitale triage- en consultvoorbereiding in de huisartsenzorg: Dagpraktijk. Eindrapportage 'Kansrijk voor opschaling'.
2. Digizo.nu. (2026). Digitale triage- en consultvoorbereiding in de huisartsenzorg: Huisartsenspoedpost. Eindrapportage 'Kansrijk voor opschaling' (versie 1.1).
3. InEen, Landelijke Huisartsen Vereniging, & Nederlands Huisartsen Genootschap. (2025). De huisartsenzorg van de toekomst is hybride: Uitwerking van de visies voor huisartsen- en eerstelijnszorg. https://www.lhv.nl/wp-content/uploads/2025/10/De-huisartsenzorg-van-de-toekomst-is-hybride-InEen-NHG-LHV.pdf
4. Nederlands Huisartsen Genootschap. (2026, 17 maart). Digizo.nu rapportages: wat betekent dit voor jouw praktijk? https://www.nhg.org/actueel/digizo-nu-rapportages-wat-betekent-dit-voor-jouw-praktijk/
5. Nederlands Huisartsen Genootschap. (z.d.). Digitale triage- en consultvoorbereiding: Waar staan we en hoe verder? https://www.nhg.org/thema/digitale-zorg/digitale-triage-en-consultvoorbereiding-waar-staan-we-en-hoe-verder/
6. Nederlands Huisartsen Genootschap. (z.d.). Verantwoord werken met digitale toepassingen. https://www.nhg.org/thema/digitale-zorg/verantwoord-werken-met-digitale-toepassingen/
7. Nederlands Huisartsen Genootschap, Landelijke Huisartsen Vereniging, & InEen. (2025). Visie Huisartsenzorg 2035. https://www.nhg.org/wp-content/uploads/2025/04/Visie-Huisartsenzorg-2035.pdf
8. NIVEL. (2026). Zorgregistraties Eerste Lijn: kerncijfers huisartsenzorg 2025. Utrecht: Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg.
9. Patiëntenfederatie Nederland. (2024). Patiëntinzichten naar digitale mogelijkheden in de huisartsenzorg. https://d2v51f1et2g9vq.cloudfront.net/production/PDFs/Onderzoeksrapporten/Rapportage-digitale-mogelijkheden-in-de-huisartsenzorg-2024.pdf
10. Patiëntenfederatie Nederland. (2026, 25 maart). Onderzoek digitale triage in de huisartsenzorg. https://www.patientenfederatie.nl/over-ons/onderzoeken/onderzoek-digitale-triage-in-de-huisartsenzorg
11. Pharos. (2024, november). Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden. Pharos. https://www.pharos.nl/infosheets/laaggeletterdheid-en-beperkte-gezondheidsvaardigheden/
12. Stichting Nederlandse Triage Standaard. (2025). Werkwijze NTS: De Nederlandse Triage Standaard (versie april 2025). https://www.de-nts.nl/app/uploads/2025/05/Werkwijze-NTS-april_25.pdf