



Definitief Advies

Kwartiermakersfase

Intersectorale planningstafel

Klik of tik om tekst in te voeren.

Van Ondersteuning Koepels Zorg/ ICTU en Nictiz
Versie Versie 1.0
Datum 5-5-2026

Revisietabel

Datum	Versie	Auteur	Opmerking
17 april '26	0.9	M. Sluis / PBIT	Ter validatie aan projectgroep
5 mei '26	1.0	M. Sluis / PBIT	Aangeboden aan opdrachtgever VWS



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	3
1. Samenvatting	4
2. Achtergrond	4
3. Inleiding	5
4. Belangrijkste conclusies uit de interviews	5
5. Advies	5
5.1. Doel en beoogd resultaat	5
5.2. Scope	6
5.3. Aanpak in fasen	6
5.4. Opzet	7
5.5. Criteria deelnemende sectoren	7
5.6. Betrokkenheid partijen bij kwartiermaken	8
5.7. Governance kwartiermakersfase	8
5.8. Risico's	8



1. Samenvatting

Sinds 2018 zijn sectorale planningstafels ingericht om de afstemming tussen gebruikers en leveranciers over digitaliseringsopgaven te structureren. Met de toenemende onderlinge afhankelijkheden en de overgang naar implementatie van landelijke trajecten en wetgeving, is behoefte ontstaan aan intersectorale afstemming.

Besloten is tot de inrichting van een intersectorale planningstafel als aanvulling op bestaande sectorale tafels. Doel is het gestructureerd adresseren van sectoroverstijgende vraagstukken en afhankelijkheden binnen het Gezondheidsinformatiestelsel (GIS), resulterend in gedragen adviezen over volgorde, samenhang en oplossingsrichtingen.

De tafel start in 2026 met een afgebakende scope en een beperkte groep sectoren, gericht op implementatievraagstukken en onderliggende stelselbouwstenen. Werkwijze is gefaseerd, met een kwartiermakersfase waarin ervaring wordt opgedaan, gevolgd door een structurele inrichting vanaf 2027.

De governance is gericht op tactische voorbereiding en advisering, met besluitvorming in bestaande bestuurlijke gremia. Succesfactoren zijn onder meer een heldere scope, mandaat van deelnemers, onafhankelijke voorzitter en adequate ondersteuning via een programmabureau.

Belangrijke risico's betreffen onder andere gebrek aan focus en slagvaardigheid, uiteenlopende belangen, onduidelijke governance en onvoldoende commitment van betrokken partijen. Heldere kaders en communicatie zijn randvoorwaardelijk voor een effectieve werking.

2. Achtergrond

Van 2018 tot nu zijn in verschillende sectoren planningstafels opgezet om op meer gestructureerde wijze het gesprek te voeren tussen gebruikers en leveranciers onder coördinatie van de sectorale koepelorganisaties. Dit gesprek gaat over de planning, focus en afhankelijkheden in relatie tot de digitaliseringsopgave in de verschillende sectoren.

Nu we richting implementatie van landelijke trajecten en wetgeving komen is het steeds belangrijker ook intersectoraal te kijken naar prioritering en besteding van beschikbare capaciteit en de aandacht voor intersectorale onderwerpen.

Tijdens BO IZA/AZWA en IB (28-1-2026) is besloten tot het opzetten van een intersectorale planningstafel als volgende stap, in aansluiting op de sectorale planningstafels.

Vanuit de sectorale tafels liep al een initiatief om bovensectoraal het gesprek te voeren.



3. Inleiding

Tijdens BO IZA/AZWA en het IB is besloten tot het opzetten van een intersectorale planningstafel als aanvulling op de sectorale planningstafels ondersteund vanuit het programma OKZ.

Het 1^e overleg heeft inmiddels plaatsgevonden in Q1. VWS heeft ICTU en Nictiz de opdracht gegeven deze tafel op te zetten en VWS van een advies te voorzien voor besluitvorming op zowel de doelstelling, opzet als samenstelling van de tafel. Op basis van de succesfactoren van de bestaande sectorale planningstafels, is een eerste opzet gemaakt van de contouren en aanpak van de intersectorale planningstafel en voorgelegd aan VWS. Deze is vervolgens via interviews getoetst bij 7 sectoren, te weten de MSZ, Huisartsen, Langdurige zorg, Openbare farmacie, GGZ, publieke gezondheid en paramedische zorg.

Op basis van de input van de interviews, aangevuld met expertise vanuit Nictiz (oa Tim Postema) en ICTU (programma OKZ), is dit voorliggende advies en voorstel opgesteld voor de kwartiermakersfase. In Q4 2026 volgt een aanvullend advies over de structurele inrichting van de intersectorale planningstafel voor start in Q1 2027, gebaseerd op de eerste ervaringen.

4. Belangrijkste conclusies uit de interviews

- Sectoren ervaren dat de digitaliseringsopgaven groot zijn, dat niet alles tegelijk kan en deze steeds sterker onderling afhankelijk worden, terwijl de afstemming daarover nog beperkt is;
- Er bestaat behoefte aan een plek waar inhoudelijke vraagstukken en afhankelijkheden open besproken kunnen worden;
- De intersectorale planningstafel moet nadrukkelijk aanvullend zijn op bestaande sectorale tafels en governance, niet concurrerend;
- De tafel moet klein beginnen met sectoren die voldoende georganiseerd en voorbereid zijn, om slagvaardigheid en vertrouwen te borgen;
- Het gesprek moet gaan over de onderliggende bouwstenen van het informatiestelsel en niet over sectorale belangen of programma-prioriteiten. Bij de weging van bouwstenen moet ook rekenschap gegeven worden van de transitie naar preventie en gezondheid.
- De tafel moet plaatsvinden onder voorzitterschap van een neutrale onafhankelijke voorzitter.

5. Advies

Op basis van de sector interviews, aangevuld met expertise vanuit Nictiz en ICTU, is navolgend voorstel opgesteld. Dit voorstel gaat in op de doelstelling, scope, aanpak en opzet van de intersectorale planningstafel in de kwartiermakersfase (Q1-Q4 2026).

5.1. Doel en beoogd resultaat

Doel

Het doel van de intersectorale planningstafel is het gestructureerd bespreken van intersectorale vraagstukken en onderlinge afhankelijkheden en uitbrengen van een



gedragen advies over de intersectorale volgordelijkheid en samenhang binnen het Gezondheidsinformatiestelsel (GIS) inclusief scenario's met oplossingsrichtingen.

Beoogd resultaat

Een gedragen intersectorale volgordelijkheidsplanning of uitgewerkte adviezen (scenario's) voor vraagstukken in termen van bestuurlijke parameters (inhoud/kwaliteit, tijd, geld en bestuurlijke risico's)

5.2. Scope

- Implementatie-gerelateerde vraagstukken van het Gezondheidsinformatiestelsel (GIS-portfolio)
- Gericht op het oplossen van sectoroverstijgende vraagstukken en knelpunten; nadrukkelijk niet bedoeld voor het prioriteren van sectorale programma's.
- Starten in fase 1 met een nauwe scope op basis van bestaande vraagstukken bekend van -en aangedragen door de huidige sectortafels
- Vraagstukken voor voorraadagenda:
 - Afhankelijkheden tussen bouwstenen van het informatiestelsel;
 - Generieke functies;
 - Semantische standaardisatie;
 - Landelijke voorzieningen
 - E.a.

5.3. Aanpak in fasen

Fase 1: Kwartiermakersfase (Q1-Q4 2026)

- Klein beginnen met 3 sectoren (HAZ, MSZ, LZ) en stelselpartijen VWS en Nictiz aan tafel. Frequentie van ca 1x per 8-10 weken, tussentijds werkgroepen voor de uitwerking, rekening houdend met de planning van de sectortafels.
- Eerste agendaonderwerpen obv casuïstiek en voorraadagenda om te leren en verbeteren.
- De voorraadagenda en te agenderen onderwerpen worden door de intersectorale planningstafel zelf vastgesteld, input hiervoor komt van de sectorale planningstafels, VWS-routekaart en de 'activiteitenkaart'.
- Bij de inhoudelijke discussie wordt een gezamenlijk vastgesteld afwegingskader/uitgangspunten gehanteerd.
- Ervaringen en leerpunten in deze fase worden opgehaald en meegenomen naar fase 2. Dit geldt zowel voor de deelnemende sectoren als voor de definitieve inrichting van het programmabureau.
- Het is van groot belang om in deze fase de sectoren en partijen die nog niet direct betrokken zijn, wel te informeren en betrekken bij uitwerkingen en keuzes.
- Op basis van de ervaringen en leerpunten wordt de kwartiermakersfase geëvalueerd, waarbij het huidige advies en de risico's als ijkpunt worden genomen.

Fase 2: Duurzame aanpak en inbedding (vanaf Q1 2027)



Op basis van de evaluatie van fase 1, wordt een duurzame aanpak, inrichting en een opschalingsstrategie van sectoren geformuleerd. Deze wordt vormgegeven in een aanvullend advies aan VWS.

In deze fase wordt ook de relatie met oa regionale overlegstructuren en de implementatiestrategie onderzocht en meegenomen in het op te stellen advies.

5.4. Opzet

Om het doel en beoogd resultaat te realiseren, wordt onderstaande opzet voorgesteld:

- De inhoudelijke discussie vindt plaats op tactisch niveau, gebaseerd op de sectorale planningen en met focus op gezamenlijke aanpak van de problematiek. De gezamenlijk opgestelde voorraadagenda en geagendeerde onderwerpen vormen hiervoor de basis.
- In de samenstelling van de voorraadagenda vindt een toetsing (via het afwegingskader) plaats op het portfoliehuis, de visie op het gezondheidsinformatiestelsel, en de VWS roadmap of het onderwerp intersectorale impact heeft.
- Aan tafel zitten de juiste mensen met inhoudelijke expertise (kan eventueel variëren per onderwerp) en mandaat vanuit de eigen sectorale tafels, die vanuit het grote geheel (breder dan de eigen sector) kunnen denken en bijdragen.
- De tafel wordt voorgezeten door een onafhankelijke voorzitter.
- Een programmabureau i.o. waarin aanvullende capaciteit en expertise aanwezig is, ondersteunt de intersectorale planningstafel. Deze wordt passend ingezet afhankelijk van het uit te werken vraagstuk.

5.5. Criteria deelnemende sectoren

- Deelname is op tactisch, inhoudelijk niveau.
- Deelname is met mandaat van de eigen sectorale tafel: zorgaanbieders, -professionals (incl gebruikersverenigingen) en leveranciers, verenigd in een functionerende sectorale planningstafel.
- Deelnemende sectoren hebben:
 - Een eigen planningstafel of structurele overlegvorm waarmee de sector als geheel tot eenduidige sectorale vraagarticulatie is gekomen en vanuit deze basis in staat is om intersectorale vraagstukken te definiëren voor op de intersectorale planningstafel;
 - Een gedragen sectorale volgordeplanning gereed, inclusief afhankelijkheden, en/of een roadmap.
- Vertegenwoordigers aan de tafel dragen, ook via werkgroepen, met capaciteit en 'in kind' bij aan de formulering van de vraagstukken en afhankelijkheden, aan het opstellen van de scenario's en de te maken keuzes. Hiervoor kan aanvullend gebruik gemaakt worden van de extra capaciteit beschikbaar in het op te richten programmabureau.
- Het programmabureau heeft een coördinerende, communicatieve, verbindende en voorbereidende rol voor de intersectorale planningstafel en de bijbehorende werkgroepen.



5.6. Betrokkenheid partijen bij kwartiermaken

- Sectoren die (nog) niet aan de gestelde criteria voldoen, nemen in een latere fase deel aan de tafel als onderdeel van de doorontwikkeling en opschalingsstrategie. Zij kunnen zelf (of met ondersteuning van het programma Ondersteuning Koepels Zorg (OKZ)) verder werken aan de gestelde criteria en leren van de bestaande sectorale tafels. Wanneer zij voldoen aan de gestelde criteria kunnen zij in afstemming met VWS deelnemen aan de intersectorale planningstafel.
- Deze sectoren hebben –indien van toepassing- wel een rol en actieve bijdrage in werkgroepen voor de uitwerking en formulering van specifieke vraagstukken en de impact op hun sector(planning).
- Leveranciersbetrokkenheid is essentieel bij de juiste formulering van vraagstukken en de uitwerking van impactanalyses en oplossingsrichtingen. Gebundelde knelpunten op een specifiek vraagstuk of onderwerp worden op inhoud getoetst bij de leveranciers via het programmabureau.
- Sectoren die nog niet deelnemen ontvangen informatie en keuzes die worden voorbereid en gemaakt aan de tafel. Zij zijn verder in staat via bestaande bestuurlijke gremia bij besluitvorming betrokken te zijn. Op deze wijze wordt zo optimaal mogelijk samen met alle belanghebbenden gewerkt.

5.7. Governance kwartiermakersfase

- Inhoudelijke onderwerpen en vraagstukken worden op tactisch niveau voorbereid en besproken op de intersectorale planningstafel.
- Door de intersectorale planningstafel worden vraagstukken, scenario's en (voorkeurs)advies opgeleverd en uitgebracht aan een bestuurlijk gremium. Per vraagstuk wordt door de intersectorale planningstafel bepaald welke gremium het best passend is.
- De besluitvorming in de governancelijn zelf is buiten scope van de intersectorale planningstafel en dit advies.

5.8. Risico's

- Iedereen wil meedoen aan de tafel, risico op een 'Poolse landdag' en niet meer in staat slagvaardig te zijn;
- Beelden tussen verschillende deelnemers liggen ver uit elkaar of zijn niet (goed)verenigbaar in 1 intersectorale planningstafel. Waar zit de doorzettingsmacht?
- Inhoud en capaciteit aan de tafel moet vanuit de sectoren/partijen zelf komen. Dit betekent vooraf commitment van partijen voor inzet en juiste personen;
- Governance en relatie met andere (intersectorale) besluitvormende tafels is onduidelijk. Helderheid hierover is essentieel maar is buiten scope van de intersectorale planningstafel;
- Vraagt om heldere communicatiestrategie/verwachtingen naar aa partijen.

