



Zorginstituut Nederland

Naar een domeinoverstijgend netwerkmodel
voor gegevensuitwisseling

Samen werken aan databeschikbaarheid die werkt voor cliënten en professionals





De noodzaak van verandering

Ons zorg- en ondersteuningsstelsel is afgebakend. Cliënten hebben in de loop van de tijd, en soms tegelijk, te maken met meerdere domeinen – zoals Wmo, Jeugdwet en Wlz – terwijl gegevens vaak niet meebewegen. Dat leidt tot vertraging, frustratie en onnodige kosten.

Daarom dit voorstel

Een brede overgang van het huidige estafettemodel naar een netwerkmodel voor gegevensuitwisseling, waarin gegevens veilig, actueel en domeinoverstijgend beschikbaar zijn.

De praktijk vandaag

- Een cliënt (of diens vertegenwoordiger) moet bij elke aanvraag dezelfde informatie opnieuw aanleveren.
- Gemeenten, zorgkantoren en aanbieders missen elkaars gegevens.
- Professionals besteden te veel tijd aan administratie.

De gevolgen zijn zichtbaar: lange wachttijden, hogere werkdruk en minder tijd voor zorg.

Effectieve samenwerking over domeinen heen begint bij domeinoverstijgende gegevensuitwisseling.

Wat het netwerkmodel verandert

Van estafette naar netwerk

In de huidige situatie wordt informatie stap voor stap doorgegeven: een keten van berichten, overdrachten en Excel-lijsten. Elke overdracht vergroot de kans op fouten. In het netwerkmodel blijven gegevens op één plek: bij de bron. Data worden, mét toestemming en op basis van autorisatie, veilig geraadpleegd door wie ze nodig heeft.

Zo werkt het

1. De cliënt geeft toestemming (waar nodig).
2. De professional raadpleegt, met toestemming en op basis van autorisatie, gegevens direct bij de bron.
3. De systemen communiceren via landelijke standaarden.
4. Alleen de noodzakelijke gegevens worden uitgewisseld.

Wat het oplevert

- Minder dubbele registratie.
- Minder fouten in overdracht.
- Snellere besluitvorming.
- Sneller inzicht en beter overzicht voor cliënten en professionals.

Door het netwerkmodel zijn gegevens slim beschikbaar, zonder ze telkens te hoeven verplaatsen.



De voordelen per doelgroep

Voor cliënten

- Geen herhaling van informatie-uitvraag bij elke aanvraag.
- Meer overzicht via hun persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO).
- Minder stress, meer regie.
- Snellere inzet van zorg en ondersteuning, met minder kans op fouten.

Voor professionals

- In één oogopslag zien waar een cliënt al in zorg is.
- Makkelijker afstemmen met collega's in andere domeinen.
- Minder administratieve druk, meer tijd voor contact.

Voor gemeenten en zorgkantoren

- Actueel inzicht in wie recht heeft op zorg in welk domein.
- Direct inzicht in of een cliënt in een ander domein zorg of ondersteuning ontvangt.
- Beter basis voor beleidskeuzes en verantwoording.

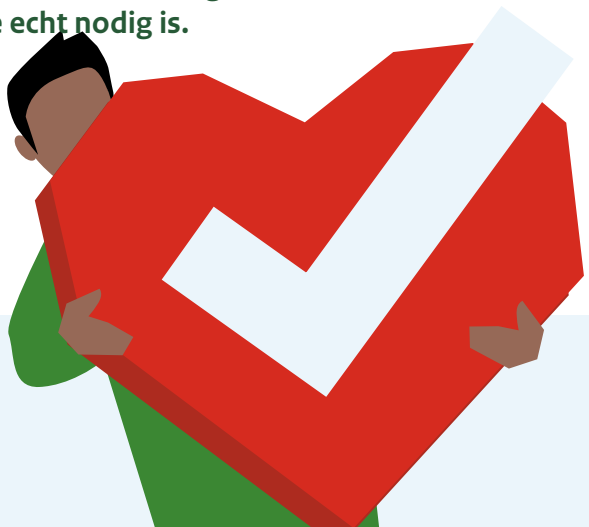
Voor softwareleveranciers

- Eén heldere domeinonafhankelijke set standaarden.
- Aansluiting bij generieke functies van het ministerie van VWS.
- Meer uniformiteit en meer toekomstbestendigheid.

Voor beleidsmakers

- Beter zicht op de praktijk: gegevens maken effectmeting en beleid realistischer.

Minder administratieve druk, meer zorg en ondersteuning waar die echt nodig is.



Wat het netwerkmodel mogelijk maakt

Nieuwe kansen door beter inzicht

Het netwerkmodel opent de deur naar een breder gebruik van dezelfde gegevens.

Een paar voorbeelden uit de praktijk:

- Aanvraag en beoordeling: gegevens van een Wmo-aanbieder kunnen direct worden gebruikt bij Wlz-aanvragen, waardoor cliënten niet alles opnieuw hoeven aan te leveren.
- Overdrachten tussen domeinen: een Wmo-aanbieder ziet wanneer een cliënt een Wlz-indicatie krijgt, zodat de overdracht soepel verloopt.
- Zorgplanning: inzicht in wachtlijsten en beschikbare plekken kan onnodige vertragingen voorkomen.
- Informatiepositie van cliënten: mensen kunnen zelf zien welke zorg loopt en welke aanvragen openstaan.

Groeimodel

We beginnen met administratieve gegevens en breiden stapsgewijs uit naar zorginhoudelijke informatie. Zo groeit het netwerkmodel mee met wat technisch, juridisch en praktisch haalbaar is.

Meer databeschikbaarheid betekent: minder wachten, minder dubbel werk, meer samenhang in zorg en ondersteuning.

De route en de rol van bestuurders

Wat ligt er nu voor?

Er ligt een gezamenlijk voorstel om de overgang naar een domeinoverstijgend netwerkmodel verder te brengen. Definitieve besluitvorming moet nog plaatsvinden.

Status en besluitvorming

- Begin 2026: resultaten maatschappelijke kosten baten analyse worden besproken met VWS.
- Medio 2026: bestuurlijke besluitvorming.
- Tweede helft 2026: start uitvoering met inrichting van governance en programmabureau.
- 2027-2030: voortzetting van de gefaseerde invoering in de Wlz, met verbreding naar Wmo en Jeugdwet.

Vooruitblik: de route daarna

De uitvoering volgt een gefaseerde aanpak. Eerst ligt de focus op de Wlz, voortbouwend op het bestaande netwerkmodel. Daarna volgt stapsgewijze verbreding naar Wmo en Jeugdwet. De roadmap wordt in de uitvoeringsfase verder uitgewerkt en geprioriteerd, in samenhang met bestaande initiatieven.

De gefaseerde aanpak maakt groei mogelijk zonder de complexiteit te onderschatten.

Samen naar een toekomstbestendig stelsel

Een gedeelde ambitie

Het netwerkmodel past in de Nationale Visie en Strategie op het Gezondheidsinformatiestelsel (NVS). Daarin staat de beweging van zorg naar gezondheid centraal: minder versnippering, meer samenwerking, meer regie voor cliënten.

Het netwerkmodel draagt daaraan bij door:

- de cliënt centraal te stellen in plaats van systemen;
- één taal te spreken over domeinen heen;
- gegevens slim te delen in plaats van te verplaatsen;
- cliënten en professionals te ontlasten;
- data te benutten voor betere sturing en beleid.

Van denken naar doen

Het voorstel is de start van een gezamenlijke reis. De echte winst zit niet in techniek, maar in samenwerking. We bouwen samen aan een informatievoorziening die werkt voor mensen, niet voor systemen.

Een informatievoorziening die meebeweegt met mensen, in plaats van hen te vertragen.