

Domeinoverstijgend indiceren: van ambitie naar praktijk

Een verkennend onderzoek naar de mate van domeinoverstijgend indiceren in de wijkverpleging

Maaïke Olivier, Aafke Arts, Art van Schaaijk, Ronald Batenburg en Kim de Groot

In deze factsheet gebruiken we de term domeinoverstijgend indiceren in de wijkverpleging voor het indiceren van zorg en ondersteuning vanuit zowel de Zorgverzekeringswet (Zvw) als de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Het gaat hierbij om het indiceren van bijvoorbeeld hulpmiddelen, begeleiding, dagbesteding en huishoudelijke hulp naast de zorg vanuit de Zvw.

Deze factsheet laat zien dat begin 2026 iets minder dan een derde (31,5%) van de zorgprofessionals werkzaam in de wijkverpleging domeinoverstijgend indiceert. Zij die dit doen, beoordelen hun tevredenheid hierover gemiddeld met een 7,1.

De aanleiding van dit onderzoek is de huidige inzet op meer domeinoverstijgend indiceren in de eerstelijnszorg, omdat dit in potentie enerzijds kan bijdragen aan beter passende zorg voor de individuele cliënt en anderzijds aan tijdsbesparing voor zorgprofessionals. Hiervoor zijn volgens zorgprofessionals die domeinoverstijgend indiceren met name duidelijke samenwerkingsafspraken van belang (47,8%), evenals voldoende beschikbare informatie over het aanbod van gemeentelijke voorzieningen voor cliënten (47,8%). Een derde van de domeinindicerende zorgprofessionals ervaart namelijk nog een extra administratieve lasten en regeldruk. Tegelijkertijd geven enkelen aan dat deze vorm van indiceren juist bijdraagt aan het verminderen van administratieve lasten (7,4%). Deze en meer inzichten komen naar voren uit de Nivel peiling onder 178 verzorgenden, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten (hierna te noemen 'zorgprofessionals') die indicaties stellen binnen de wijkverpleging.

Box 1. Definitie domeinoverstijgend indiceren

- **Domeinoverstijgend indiceren** in de wijkverpleging wordt in dit onderzoek gedefinieerd als een werkwijze waarbij een wijkverpleegkundige of andere indicerende zorgprofessional ook hulpmiddelen, persoonlijke begeleiding, dagbesteding en/of huishoudelijke vanuit de Wmo direct kan aanvragen. De aanvraag wordt vervolgens door een Wmo-consulent verder afgehandeld, waarna de gemeente het indicatiebesluit afgeeft (Kamerstuk 31765, nr. 976, 2026b; VNG, 2025).

Thuiswonende mensen die zorg en/of ondersteuning nodig hebben krijgen vaak te maken met zorg vanuit meerdere wetten, zoals de Zvw en de Wmo. Verschillende professionals kunnen een indicatiebesluit afgeven voor deze zorg en ondersteuning, waaronder verpleegkundigen die indiceren binnen de wijkverpleging en Wmo-consulenten van gemeentelijke organisaties. Domeinoverstijgend

indiceren maakt het mogelijk om zorg en/of ondersteuning te indiceren over de grenzen van deze wettelijke kaders heen (zie box 1 voor de definitie). De wijkverpleegkundigen vraagt de nodige indicatie vanuit de Wmo direct aan waarbij deze dan nog wel afgerond wordt door de Wmo-consulent. In het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA) zijn in 2025 afspraken gemaakt om domeinoverstijgend indiceren versneld op te schalen in Nederland (Rijksoverheid, 2025).

De Wet Domeinoverstijgende Samenwerking (wet-DOS) biedt sinds 2026 meer ruimte voor samenwerking over domeinen heen en kan daarmee domeinoverstijgend indiceren ondersteunen, met behoud van de geldende privacyregels. Naar aanleiding van deze afspraken worden er in 2026 pilots uitgevoerd om de beoogde effecten van domeinoverstijgend indiceren in kaart te brengen (Pluut & Partners, 2026).

Om beleid voor een succesvolle opschaling te ontwikkelen, is het van belang om inzicht te krijgen in hoeverre zorgprofessionals nu al domeinoverstijgend indiceren, wat hun ervaringen hiermee zijn en wat zij nodig hebben om deze vorm van indiceren toe te passen. Het doel van dit onderzoek is daarom om inzicht te krijgen in deze ervaringen vanuit het perspectief van indicerende zorgprofessionals in de wijkverpleging. De vragenlijst wordt ingevuld door wijkverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en casemanagers dementie. Onder het kopje *Het onderzoek* staat aanvullende informatie over de ondervraagde zorgprofessionals en de toegepaste analysemethode. De volgende onderzoeksvragen staan centraal in deze factsheet:

1. In hoeverre hebben zorgprofessionals in de wijkverpleging ervaring met domeinoverstijgend indiceren?
2. Welke voor-en nadelen voor henzelf, hun organisatie en cliënten zien de zorgprofessionals in de wijkverpleging?
3. Welke contextfactoren (regio, verstedelijking en organisatieomvang) hangen samen met de ervaringen van zorgprofessionals die in de wijkverpleging domeinoverstijgend indiceren?

Box 2. Belangrijkste bevindingen

- Begin 2026 heeft **31,5%** van de indicerende zorgprofessionals werkzaam in de wijkverpleging het afgelopen halfjaar domeinoverstijgend geïndiceerd.

Resultaten onder zorgprofessionals die het afgelopen halfjaar domeinoverstijgend indiceerden:

- **92,6%** van de zorgprofessionals geeft een cijfer van 6 of hoger voor hun tevredenheid over domeinoverstijgend indiceren. Gemiddeld waarderen zij dit met een **7,1**.
- **50%** van de zorgprofessionals ziet als voordeel van domeinoverstijgend indiceren voor cliënten dat zorg beter wordt afgestemd op hun wensen en behoeften. Daarnaast noemt **48,2%** als voordeel dat cliënten hun verhaal maar één keer hoeven te doen.
- Zorgprofessionals benoemen als voordeel van domeinoverstijgend indiceren dat zij hierdoor beter afgestemde zorg kunnen bieden (**48,2%**), en dat hun professionele rol op een positieve manier wordt verbreed (**40,7%**).
- **37%** van de zorgprofessionals ziet geen nadelen voor cliënten, terwijl **29,6%** nog niet weet of er nadelen zijn van domeinoverstijgend indiceren.
- Van de zorgprofessionals ervaart 33,3% een toename van regeldruk en administratieve lasten als knelpunt bij domeinoverstijgend indiceren.
- Om knelpunten rondom domein overstijgend indiceren te verminderen hebben zorgprofessionals die dit doen vooral behoefte aan duidelijkere afspraken met gemeentelijke diensten en organisaties (**47,8%**) en meer informatie over het aanbod van gemeentelijke voorzieningen voor cliënten (**47,8%**).

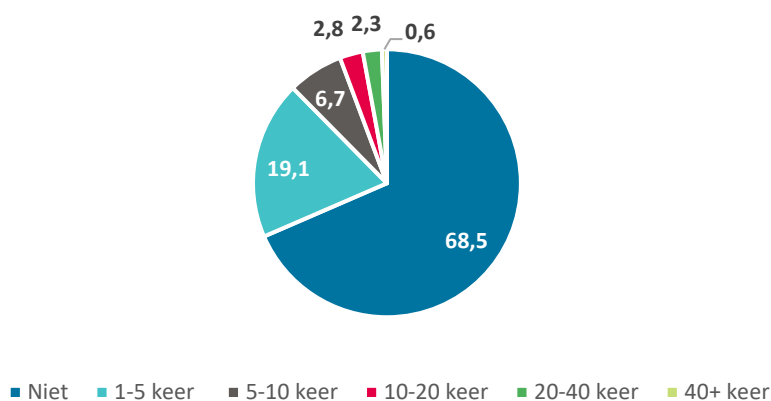
- Contextfactoren (regio, verstedelijking, organisatieomvang) hebben in dit onderzoek enkel invloed op de behoefte aan minder regelwerk, waarbij zorgprofessionals in landelijke gebieden hier vaker behoeften aan hebben dan zorgprofessionals in stedelijke gebieden (respectievelijk 80%-50%).

Resultaten

De mate van toepassing van domeinoverstijgend indiceren

Een derde (31,5%) van alle zorgprofessionals die indiceren binnen de wijkverpleging heeft in het afgelopen halfjaar ook domeinoverstijgend geïndiceerd. Van deze groep geeft 19,1% aan dit 1 tot 5 keer te hebben gedaan en 6,7% deed dit 5 tot 10 keer. Slechts 5,7% heeft in het afgelopen halfjaar meer dan 10 keer domeinoverstijgend geïndiceerd. De meerderheid van de totale groep respondenten (68,5%) geeft aan in het afgelopen halfjaar niet domeinoverstijgend te hebben geïndiceerd (Figuur 1). Hierin zitten geen significante verschillen tussen regio's, mate van stedelijkheid of organisatieomvang.

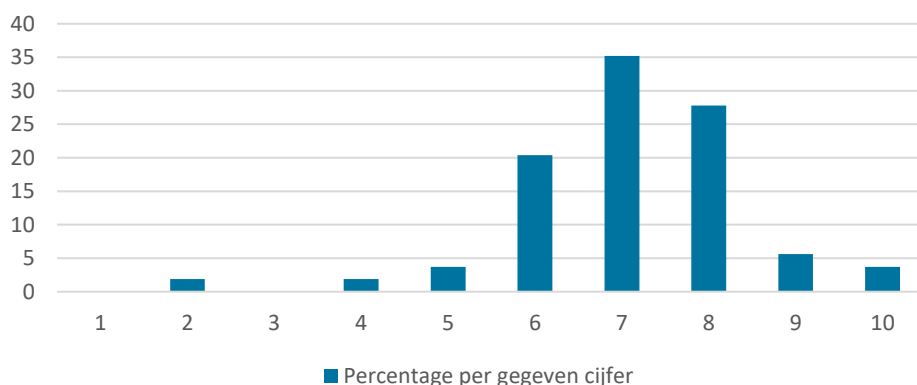
Figuur 1 Frequentie waarin zorgprofessionals die indiceren binnen de wijkverpleging het afgelopen halfjaar ook domeinoverstijgend geïndiceerd hebben (% , n=178¹)



¹ Als de zorgprofessionals die volgens het normenkader gezien niet mogen indiceren uit de analyse worden gehaald dan is te zien dat 31,9% van de HBO-verpleegkundigen domeinoverstijgend indiceert en 68,2% niet (Schipper et al., 2024).

De resultaten die vanaf hier worden weergegeven gaan over de groep zorgprofessionals die het afgelopen halfjaar domeinoverstijgend indiceerden (31,5% van de totale groep). Deze zorgprofessionals beoordelen dit overwegend positief. Zo geeft 92,6% domeinoverstijgend indiceren een rapportcijfer van 6 of hoger. Gemiddeld waarderen zij domeinoverstijgend indiceren met een rapportcijfer van 7,1 (Figuur 2). Er zijn daarbij *geen* significante verschillen tussen regio's, organisatieomvang of stedelijkheid.

Figuur 2 *Tevredenheid over domeinoverstijgend indiceren onder zorgprofessionals die domeinoverstijgend indiceren (cijfer 0 zeer ontevreden – 10 zeer tevreden; %, n=54)*



Enkele zorgprofessionals die domeinoverstijgend indiceren met een vijf of lager beoordelen (7,4%), lichten toe dat dit te veel tijd kost.

Ook zorgprofessionals die dit met een voldoende beoordelen, noemen de doorlooptijd regelmatig als aandachtspunt. Zij schrijven de vertragingen daarbij vaak toe aan de lange wachttijden binnen de Wmo.

Domeinoverstijgend indiceren en afgestemde zorg en ondersteuning

Bijna alle zorgprofessionals die domeinoverstijgend indiceren (98,1%) zien voordelen voor cliënten wanneer zij dit doen in plaats van werken met losse indicatieprocedures voor enerzijds ‘verpleging en verzorging thuis’ en anderzijds voorzieningen vanuit de Wmo (Tabel 1). Zij noemen het vaakst als voordeel van domeinoverstijgend indiceren dat dit de zorg en ondersteuning beter laat aansluiten bij de wensen en behoeften van de cliënt (50%) en dat cliënten hun verhaal maar één keer hoeven te doen (48,2%). Daarnaast geeft ongeveer twee op de vijf zorgprofessionals aan dat deze vorm van indiceren cliënten tijd bespaart bij het maken van afspraken voor de indicatiestelling (42,6%) en ervoor zorgt dat cliënten sneller de benodigde zorg en ondersteuning ontvangen (37,0%). Ongeveer drie op de tien zorgprofessionals noemen verder als voordeel dat cliënten één aanspreekpunt hebben (29,6%) en minder tijd kwijt zijn aan de indicatiestelling zelf (27,8%). Slechts 1,9% ziet geen voordelen in domeinoverstijgend indiceren. Tussen regio’s, organisatieomvang en mate van stedelijkheid zijn geen significante verschillen gevonden.

Tabel 1 *Voordelen voor cliënten van domeinoverstijgend indiceren vergeleken met losse indicatieprocedures volgens zorgprofessionals die domeinoverstijgend indiceren (% , n=54, meerdere antwoorden mogelijk)*

Voordelen voor de cliënt	N
De zorg en ondersteuning is beter afgestemd op de wensen en behoeften van de cliënt	27 (50,0%)
Een cliënt hoeft maar één keer zijn verhaal te doen	26 (48,2%)
Een cliënt is minder tijd kwijt aan het maken van afspraken voor de indicatiestelling	23 (42,6%)
Een cliënt krijgt sneller de geïndiceerde zorg en ondersteuning	20 (37,0%)
Een cliënt heeft nu één aanspreekpunt voor de indicatiestelling	16 (29,6%)
Een cliënt is minder tijd kwijt aan de indicatiestelling zelf	15 (27,8%)

Herkent geen van de voordelen voor cliënten	6 (11,1%)
Andere voordelen voor een cliënt, namelijk...	2 (3,7%)
Er zijn geen voordelen voor cliënten	1 (1,9%)

Naast voordelen voor cliënten ziet een ruime meerderheid van de zorgprofessionals (92,6%) ook voordelen *voor zichzelf en/of hun organisatie* wanneer zij domeinoverstijgend indiceren in plaats van werken met losse indicatieprocedures (Tabel 2). Het meest genoemde voordeel is dat deze zorgprofessionals ervaren dat zij beter afgestemde zorg verlenen aan cliënten (48,2%). Ook geeft 40,7% aan dat domeinoverstijgend indiceren hun professionele rol op een positieve manier verbreed. Iets meer dan een kwart van de zorgprofessionals (27,8%) benoemd verder verbetering van de samenwerking met gemeentelijke diensten of -organisaties als voordeel van deze vorm van indiceren en 20,4% geeft aan dat hun werkplezier erdoor toeneemt. Tot slot geeft 16,7% van de ondervraagde zorgprofessionals aan niet te weten of dit voordelen biedt voor henzelf en/of hun organisatie, en 7,4% ervaart geen voordelen ten opzichte van losse indicatieprocedures. Tussen regio's, organisatieomvang en mate van stedelijkheid zijn *geen* significante verschillen gevonden.

Tabel 2 Voordelen van domeinoverstijgend indiceren voor zorgprofessionals en/of organisaties die deze werkwijze toepassen, vergeleken met losse indicatieprocedures (%; n=54, meerdere antwoorden mogelijk)

Voordelen voor zorgprofessionals/zorgorganisaties	N
Ja, ik ervaar dat ik beter afgestemde zorg verleen aan cliënten	26 (48,2%)
Ja, mijn professionele rol is op een positieve manier uitgebreid	22 (40,7%)
Ja, ik ervaar betere samenwerking met gemeentelijke diensten of gemeentelijke organisaties	15 (27,8%)
Ja, mijn werkplezier is toegenomen	11 (20,4%)
Ik weet niet of er voordelen zijn voor mijzelf en/of voor mijn zorgorganisatie	9 (16,7%)
Nee, geen voordelen voor mijzelf en/of voor mijn zorgorganisatie	4 (7,4%)
Ja, de regeldruk en administratieve lasten die ik ervaar zijn afgenomen	4 (7,4%)

Nadelen of knelpunten bij het domeinoverstijgend indiceren volgens zorgprofessionals

Zorgprofessionals verdeeld over knelpunten voor de cliënt bij domeinoverstijgend indiceren; de meesten hebben hier vraagtekens bij of zien geen nadelen of knelpunten

Het merendeel van de zorgprofessionals die domeinoverstijgend indiceren ziet geen nadelen of knelpunten bij deze vorm van indiceren *voor cliënten* of weet niet of deze er zijn. Zo geeft 37% aan niet te weten of deze er zijn en geeft 29,6% aan geen nadelen of knelpunten te zien. Wanneer zorgprofessionals wel knelpunten of nadelen voor cliënten signaleren wijzen zij het vaakst op onduidelijkheid over wie het aanspreekpunt is voor de indicatiestelling (22,2%). Andere knelpunten, zoals dat cliënten meer tijd kwijt zijn aan het maken van een afspraak voor de indicatiestelling of aan de indicatiestelling zelf, worden door minder dan 10% van de zorgprofessionals genoemd (Tabel 3). Er zijn hierbij *geen* significante verschillen tussen regio's, organisatieomvang en mate van stedelijkheid.

In de open antwoorden noemen zorgprofessionals nog enkele andere knelpunten. Zo geven zij aan dat cliënten zich niet altijd gehoord voelen en ervaren zij dat de communicatie tussen de verschillende betrokken partijen niet altijd soepel verloopt.

Tabel 3 Nadelen of knelpunten bij domeinoverstijgend indiceren voor cliënten, volgens zorgprofessionals die domeinoverstijgend indiceren (%; n=54, meerdere antwoorden mogelijk)

Nadelen of knelpunten voor cliënten	N
Ik weet niet of er nadelen of knelpunten zijn voor cliënten	20 (37,0%)
Er zijn geen nadelen of knelpunten voor cliënten	16 (29,6%)
Er is voor cliënten meer onduidelijkheid over wie het aanspreekpunt is voor de indicatiestelling	12 (22,2%)
Andere nadelen of knelpunten voor cliënten, namelijk...	5 (9,3%)
Cliënten zijn meer tijd kwijt aan maken van een afspraak voor de indicatiestelling	4 (7,4%)
Cliënten zijn meer tijd kwijt aan de indicatiestelling zelf	2 (3,7%)

Zorgprofessionals verdeeld over knelpunten voor *henzelf of de organisatie* bij domeinoverstijgend indiceren; toenemende regeldruk en administratieve lasten meest genoemd

Zorgprofessionals die domeinoverstijgend indiceren ervaren af en toe knelpunten of nadelen voor *zichzelf en/of hun organisatie* bij deze vorm van indiceren, echter 40,7% geeft aan dat hier geen sprake van is. Het meest genoemde nadeel of knelpunt is de toename van regeldruk en administratieve lasten; een derde (33,3%) van de zorgprofessionals noemt dit. Daarnaast geeft 13% van deze groep aan dat domeinoverstijgend indiceren meer tijd kost dan een indicatiestelling voor alleen 'verpleging en verzorging thuis'. Andere uitgevraagde nadelen, zoals een minder goede afstemming met gemeentelijke diensten of -organisaties en onvoldoende kennis om domeinoverstijgend te indiceren, noemen zorgprofessionals aanzienlijk minder vaak (minder dan 10%). Nadelen zoals afnemend werkplezier en een ongunstige uitbreiding van de professionele rol wordt een enkele keer genoemd; minder dan 2% van de zorgprofessionals ervaart dit als knelpunt (Tabel 4).

Tabel 4 Nadelen of knelpunten bij domeinoverstijgend indiceren voor zorgprofessionals en/of zorgorganisaties, volgens zorgprofessionals die domeinoverstijgend indiceren (%; n=54, meerdere antwoorden mogelijk)

Nadelen of knelpunten voor zorgprofessionals/zorgorganisaties	N
Toenemende regeldruk en administratieve lasten	18 (33,3%)
Een domeinoverstijgende indicatiestelling kost meer tijd dan een indicatiestelling voor alleen 'verpleging en verzorging thuis'.	7 (13,0%)
Slechtere afstemming met gemeentelijke diensten of gemeentelijke organisaties	4 (7,4%)
Onvoldoende kennis van gemeentelijke voorzieningen om domeinoverstijgend te indiceren	4 (7,4%)
Het werkplezier is afgenomen	1 (1,9%)
De professionele rol is op een, voor de zorgprofessional, ongunstige manier uitgebreid	1 (1,9%)
Andere nadelen of knelpunten voor zorgprofessionals en/of zorgorganisaties, namelijk ...	1 (1,9%)

Er zijn geen nadelen of knelpunten voor zorgprofessionals en/of zorgorganisaties	22 (40,7)
--	-----------

Uitvoering van domeinoverstijgend indiceren en de afstemming over gemeentelijke diensten

Om de eerdergenoemde nadelen of knelpunten te verminderen, geeft bijna de helft van de zorgprofessionals die domeinoverstijgend indiceren aan dat duidelijke afspraken met (47,8%) en informatie over het aanbod (47,8%) van gemeentelijke diensten en organisaties nodig zijn (Tabel 5). Daarnaast geeft 39,1% aan dat nodig is dat zorgprofessionals minder hoeven te regelen rondom de domeinoverstijgende indicatiestelling van een cliënt. Ook wil 30,4% minder documenteren over het indicatieproces en de uitkomsten daarvan. Tot slot geeft 26,1% aan extra tijd nodig te hebben voor het uitvoeren van de domeinoverstijgende indicatiestelling (Tabel 5). Uit de open antwoorden komt daarnaast nog naar voren dat er behoefte is aan betere communicatie en documentatie, zowel binnen als buiten de organisatie.

Tabel 5 Benodigdheden om nadelen en knelpunten voor zorgprofessionals en/of zorgorganisaties te verminderen (%; n=23, meerdere antwoorden mogelijk)

Benodigdheden	N
Duidelijke afspraken erover met gemeentelijke diensten of gemeentelijke organisaties	11 (47,8%)
Informatie over het aanbod aan gemeentelijke voorzieningen voor cliënten	11 (47,8%)
Minder moeten regelen voor de domeinoverstijgende indicatiestelling bij een cliënt	9 (39,1%)
Minder moeten documenteren over het indicatieproces of de uitkomsten van de domeinoverstijgende indicatiestelling bij een cliënt	7 (30,4%)
Extra tijd om de domeinoverstijgende indicatiestelling uit te voeren	6 (26,1%)
Anders, namelijk...	3 (13,0%)

Bij de eerdergenoemde oplossingsrichtingen zien we significante verschillen tussen zorgprofessionals die werkzaam zijn in gebieden met een verschillende mate van stedelijkheid (Fisher's exact toets, $p < 0.01$). Zorgprofessionals die op het platteland werken, geven vaker aan behoefte te hebben aan minder regelwerk rondom de domeinoverstijgende indicatiestelling dan zorgprofessionals die in (gedeeltelijk) stedelijk gebied werken. Zo geeft 80% van de zorgprofessionals die op het platteland werken aan behoefte te hebben aan minder regelwerk, tegenover 50% van de zorgprofessionals die in stedelijk gebied werken en geen van de zorgprofessionals die in een deels stedelijk en deels landelijk gebied werken. Tussen regio's en organisatieomvang zijn *geen* significante verschillen gevonden.

Discussie en conclusie

Het doel van het onderzoek was een verkenning naar domeinoverstijgend indiceren in de wijkverpleging. Terugkomend op onderzoeksvraag 1 is de ervaring met domeinoverstijgend indiceren nog redelijk beperkt. Waarschijnlijk hangt deze bevinding samen met het feit dat de landelijke implementatie van domeinoverstijgend indiceren nog in ontwikkeling is. Ook zijn de beschikbare ondersteuning en werkinstructies nog niet volledig ontwikkeld en geïmplementeerd, waardoor zorgprofessionals hier nog beperkt gebruik van kunnen maken (Hermans & Sterk, 2026; Rijksoverheid, 2025a). Vanwege de beperkte groep zorgprofessionals met ervaring met domeinoverstijgend indiceren en zijn meegenomen in dit onderzoek, moeten de resultaten van dit

onderzoek voorzichtig worden geïnterpreteerd. De resultaten geven vooral eerste inzichten in de ervaringen van de zorgprofessionals die al wel met domeinoverstijgend indiceren werken. Betreffende onderzoeksvraag 2 over meningen van domeinoverstijgend indicerende zorgprofessionals, laat deze eerste indicatie zien dat er nog ruimte is voor verbetering. Zo ervaart een derde van deze zorgprofessionals als nadeel dat de regeldruk en de administratieve lasten toenemen bij het domeinoverstijgend indiceren. Een verklaring hiervoor kan zijn dat het aan het begin meer tijd kan kosten waarna later de administratieve lasten kunnen dalen, bijvoorbeeld wanneer de zorgprofessional beter geschoold is in deze vorm van indiceren (Rijksoverheid, 2025a). De mate van ervaring met deze vorm van indiceren is niet uitgevraagd. In hoeverre dit specifiek binnen de wijkverpleging leidt tot minder administratieve lasten en arbeidsbesparing, moet verder worden onderzocht. (KPMG, 2025; Rijksoverheid, 2025b). Dit huidige onderzoek geeft geen inzicht in de vaardigheden en scholing(sbehoefte) van zorgprofessionals. Er is vervolg onderzoek nodig naar in hoeverre zorgprofessionals geschoold worden en wat dit betekent voor de potentie van deze vorm van indiceren. In 2026 worden er pilots uitgevoerd om te onderzoeken wat domeinoverstijgend indiceren daadwerkelijk kan opleveren en wat de effecten ervan zijn (Hermans & Sterk, 2026; Pluut & Partners, 2026).

Verder blijkt dat de helft van de zorgprofessionals die het afgelopen halfjaar domeinoverstijgend hebben geïndiceerd, het nodig vindt dat er duidelijke afspraken worden gemaakt met gemeentelijke diensten/organisaties binnen het sociale domein om knelpunten bij het domeinoverstijgend indiceren te verminderen. Deze behoefte is herkenbaar namelijk, uit eerder onderzoek blijkt dat de samenwerking tussen de wijkverpleging en het sociale domein knelpunten kent. Onderzoek onder zorgprofessionals werkzaam in de wijkverpleging liet zien dat zij de samenwerking met professionals uit het sociale domein het vaakst nog slecht vinden verlopen (10%), in vergelijking met de samenwerking met professionals uit andere domeinen zoals huisartsen, apotheken en ziekenhuizen (Arts et al., 2026). Deze resultaten benadrukken het belang van goede samenwerking en duidelijke afspraken tussen de wijkverpleging en het sociale domein bij de verdere toepassing van domeinoverstijgend indiceren.

Eerder onderzoek naar domeinoverstijgend samenwerken binnen de wet-DOS laat voorzichtige aanwijzingen zien dat cliënten door domeinoverstijgende samenwerking langer thuis kunnen blijven wonen (Krabbe et al., 2026). Deze bevinding benadrukt het belang van verder onderzoek naar domeinoverstijgende samenwerking. Meer inzicht in de effectiviteit van deze samenwerking kan duidelijk maken wat samenwerking over domeinen heen kan betekenen voor domeinoverstijgend indiceren en welke voordelen deze vorm van indiceren kan opleveren voor cliënten en zorgprofessionals.

Antwoord gevend op de onderzoeksvraag 3, over de invloed van contextfactoren, lijken deze weinig invloed te hebben op de ervaringen van indicerende zorgprofessionals met domeinoverstijgend indiceren. Alleen de behoefte aan minder regelwerk verschilt naar stedelijkheid: zorgprofessionals in landelijke gebieden hebben hier vaker behoefte aan dan professionals in stedelijke gebieden. Mogelijk hangt dit samen met een meer verspreid zorgaanbod en daardoor meer benodigde afstemming over de zorg. Echter eerder onderzoek van het Nivel (De Veer & De Groot, 2022) laat zien dat juist in stedelijke gebieden meer knelpunten worden verwacht bij de samenwerking met andere aanbieders van wijkverpleging, in het kader van herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging. Zo worden in stedelijke gebieden vaker knelpunten verwacht op het gebied van extra registratiewerkzaamheden en verschillen in organisatieculturen dan in minder stedelijke gebieden. Meer onderzoek is nodig naar de invloed van contextfactoren op domeinoverstijgend indiceren.

Kortom, domeinoverstijgend indiceren werd begin 2026 nog beperkt toegepast door zorgprofessionals in de wijkverpleging, maar zij zien al wel duidelijke voordelen voor cliënten en voor hun professionele rol. Goede samenwerking en heldere afspraken tussen de verschillende domeinen zijn essentieel voor een succesvolle toepassing. Recente ontwikkelingen in beleid, richtlijnen en wetgeving bieden hiervoor kansen, mits deze goed aansluiten bij de praktijk van de zorgprofessionals die indiceren. Vervolgonderzoek moet uitwijzen in hoeverre deze ontwikkelingen leiden tot minder regeldruk, tijdswinst en betere ondersteuning van zorgprofessionals bij het toepassen van domeinoverstijgend indiceren.

Het onderzoek

Deze factsheet is gebaseerd op een online vragenlijst over herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging, die in april 2026 is verspreid onder 674 leden van het Nivel Panel Verpleging & Verzorging en via een open link op sociale media. In totaal hebben 284 zorgprofessionals de vragenlijst ingevuld, waaronder 240 panelleden (respons: 35,6%) en 44 zorgprofessionals via de open link. De respondenten bestaan uit verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten werkzaam in de wijkverpleging.

Deze factsheet gaat in op een beperkte selectie van de online vragenlijst over herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging, namelijk de vragen over het onderwerp domeinoverstijgend indiceren. Om die reden zijn voor deze factsheet alleen de respondenten geselecteerd die bij de selectievraag aangaven te indiceren voor verpleging en verzorging thuis. Respondenten die op basis van hun opleidingsniveau officieel niet bevoegd zijn om deze indicaties te stellen, zijn hierbij niet uitgesloten. De totale groep bestaat uit 178 respondenten. De kenmerken van deze respondenten staan weergegeven in Tabel 6.

Beschrijvende analyses zijn voor dit onderzoek uitgevoerd met STATA versie 16.1. Verschillen tussen werkgebieden (Noord-, Oost-, Zuid- of West-Nederland), mate van stedelijkheid (platteland, stedelijk of deels platteland/deels stedelijk) en organisatiegrootte (1-499, 500-999 of 1.000 of meer medewerkers) zijn getoetst met een chi-kwadraattoets, Kruskal-Wallis-toets, gevolgd door een Mann-Whitney U-post-hoc-toets of een Fisher's exact test. Voor alle analyses is een significantieniveau van $p < 0,01$ gehanteerd.

Ben je geïnteresseerd in de andere resultaten over Herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging? Deze vind je [hier](#).

Tabel 6 Algemene kenmerken van de respondenten (n=178)

Achtergrondkenmerken	Totale groep respondenten (N=178) (%)	Respondenten Panel V&V (N=140) (%)	Respondenten open link (N=38) (%)
Geslacht (N=178)			
Man	8,4	10,0	2,6
Vrouw	91,0	89,3	97,4
Anders	0,6	0,7	0
Leeftijd (N=178)			
35 jaar en jonger	24,2	18,6	44,7
36-45 jaar	19,7	20,0	18,4
46-55 jaar	22,5	22,1	23,7
56+ jaar	33,7	39,3	13,2
Leeftijd (gem.(SD))	46,9 (12,7)	48,6 (12,3)	40,5 (12,1)
Opleidingsniveau (N=178)			
Mbo-opleiding verzorgende	1,1	1,4	0
Mbo-opleiding verpleegkundige	10,7	12,1	5,3
Hbo-opleiding verpleegkundige	80,9	81,4	79,0
Hbo-masteropleiding verpleegkundig specialist	3,9	2,1	10,5
WO-masteropleiding gezondheidswetenschappen of verplegingswetenschap	2,8	2,9	2,6
Afgerond promotieonderzoek op het terrein van de zorg	0,6	0	2,6

Functie (N=178)			
Verzorgende	1,1	1,4	0
Verpleegkundige in de wijk	10,7	12,1	5,3
Wijkverpleegkundige	84,3	84,3	84,2
Verpleegkundig specialist	2,8	2,1	10,5
Omvang zorgorganisatie (aantal medewerkers) (N=177)			
Meer dan 1000	63,8	62,6	68,4
500-999	17,5	18,7	13,2
50-499	10,7	10,8	10,5
10-49	4,0	4,3	2,3
Minder dan 10	0,6	0,7	2,6
Niet van toepassing, ik werk als zelfstandige	0	0	0
Weet ik niet	3,4	2,9	5,3
Werkomgeving (N=176)			
Voornamelijk verstedelijkt	36,4	41,7	16,2
Voornamelijk platteland	16,5	15,8	18,9
Deels verstedelijkt, deels platteland	47,2	42,5	64,9
Provincie (N=177)			
Groningen	0,6	0,7	0
Friesland	2,8	3,6	0
Drenthe	2,8	2,9	2,7
Overijssel	20,9	25,0	5,4
Flevoland	10,7	2,1	43,2
Gelderland	7,9	8,6	5,4
Utrecht	1,7	2,1	0
Noord-Holland	14,1	14,3	13,5
Zuid-Holland	4,0	3,6	5,4
Zeeland	14,1	15,0	10,8
Noord-Brabant	6,8	7,9	2,7
Limburg	13,6	14,3	10,8

Nivel Panel Verpleging & Verzorging

Het landelijke Nivel Panel Verpleging & Verzorging bestaat uit enkele duizenden verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten, begeleiders en praktijkondersteuners, allen werkzaam in uiteenlopende sectoren (wijkverpleging, ziekenhuizen, GGZ, gehandicaptenzorg, intramurale ouderenzorg of huisartsenzorg). Zij werken allen in de directe zorg aan cliënten en zijn bereid regelmatig vragen te beantwoorden over hun werk. Het Nivel Panel Verpleging & Verzorging ontvangt subsidie van het Ministerie van VWS.

Meedoen aan het Panel Verpleging & Verzorging?

Wil je als verpleegkundige, verzorgende, verpleegkundig specialist, begeleider of POH ook je ervaringen delen? Kijk dan op www.nivel.nl/panelenvv voor meer informatie en om je aan te melden.

Meer weten over het Nivel

Het Nivel levert de kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar. U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Olivier, M., Arts, A., Schaaik, A. van, Batenburg, R., Groot, K. de. Domeinoverstijgend indiceren: van ambitie naar praktijk. Utrecht: Nivel, 2026.

Literatuur

Arts, A., Francke, A., Groot, K. de. Evaluatie passende inzet van wijkverpleging in 2025: De meningen van (wijk)verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten. Utrecht: Nivel, 2026. 44 p.

Hermans, S.T.M., & Sterk, W.R.C. (2026). Voortgang Integraal Zorgakkoord (IZA) en Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Geraadpleegd op 07-08-2026, van <https://open.overheid.nl/documenten/bf9c254b-6447-47bf-af5e-afb1387f1660/file>

Kamerstuk 31765, nr. 976 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen. (2026b, april 10). <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-31765-976.html>

KPMG (2025). Beleidsimpact analyse aanvullende IZA-/GALA-afspraken. Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. Geraadpleegd op 7-08-2026, van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/2025/05/19/beleidsimpactanalyse-aanvullende-iza-gala-afspraken>

Krabbe, Y., Amankour, F., Schouwenaar, C., Portrait, F., & Koolman, X. (2026). Domeinoverstijgend samenwerken: Rapportage bevindingen SPUK-DOS. Vrije Universiteit Amsterdam.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2025). Domeinoverstijgende samenwerking = Samen doen! Geraadpleegd op 12-08-2026, van <https://open.overheid.nl/documenten/139ffbea-1c6f-445f-abd6-0a2cbdbca2fb/file>

Pluut & Partners, Significant groep; Onderzoek Domeinoverstijgend Indiceren - aanpak en onderzoeksvragen; Vianen (2026)

Rijksoverheid (2025a). Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord. Geraadpleegd op 07-08-2026, van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2025/08/31/aanvullend-zorg-en-welzijnsakkoord-azwa>

Rijksoverheid (2025b). Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (onderhandelaarsakkoord). Geraadpleegd op 07-08-2026, van <https://open.overheid.nl/documenten/52fcdec1-71d5-4695-87bf-e4c46c73d730/file>

Schipper, V., Buurman, B., Van Der Poel, O., & V&VN. (2024). Normenkader indicatieproces. Geraadpleegd op 07-08-2026, van <https://kennisplatform.venvn.nl/onderwerp/normenkader-indicatieproces/>

Veer, A. de & Groot, K. de (2022). Herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging: ervaringen en wensen van professionals in de wijkverpleging en van verwijzers. Utrecht: Nivel, 2022. 40 p.

Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), (november 2025). Meld u aan voor pilots Domeinoverstijgend indiceren. VNG. Geraadpleegd op 21-08-2026, van: <https://vng.nl/artikelen/meld-u-aan-voor-pilots-domeinoverstijgend-indiceren>