

# netwerk verpleegkunde



## **Met een verpleegkundige werkt het beter: geïntegreerde zorg voor chronische aandoeningen in de eerste lijn**

02-03-2026

**De zorg voor patiënten met een chronische aandoening vraagt veel tijd in de eerste lijn. Tijd die er door het huisartsentekort niet is. Een mogelijke oplossing? De verpleegkundige in de huisartsenpraktijk. In haar doctoraat vergeleek huisarts Katrien Danhieux die zorg tussen multi- en monodisciplinaire praktijken. De uitkomst is helder: praktijken die verpleegkundigen structureel inzetten, scoren hoger op kwaliteit van zorg.**

Katrien Danhieux is huisarts in wijkgezondheidscentrum De Vlier in Sint-Niklaas en rondde in januari 2025 haar doctoraatsstudie af over de kwaliteit van zorg voor chronische aandoeningen in de huisartsenpraktijk. “Het onderzoek kadert in een groter Europees project, waar ik door mijn ervaring in verschillende praktijken interesse in had. Wat ik zelf het meest opvallende resultaat vind, is het verschil in kwaliteit van zorg tussen praktijken met en praktijken zonder een verpleegkundige. Zo is er een veel kleiner verschil tussen kwetsbare en niet-kwetsbare patiënten in een huisartspraktijk die met het Chronic Care Model werkt. Veel interventies in de gezondheidszorg vergroten die equity gap. Wij vonden iets dat die kloof net verkleint.”

### **Zorgkwaliteit in kaart gebracht**

Voor haar studie analyseerde Katrien 66 huisartsenpraktijken, zowel mono- als multidisciplinair. “Elke praktijk kreeg een score op basis van het Chronic Care Model. Dat model kijkt naar hoe een praktijk georganiseerd is, hoe zelfmanagement ondersteund wordt en hoe er verbinding is met de lokale gemeenschap.” Daarnaast bracht het Rainbow Model de mate van integratie in beeld. “Zorg kan geïntegreerd zijn op verschillende niveaus, zoals beleid, praktijk en patiënt. Een gedeeld patiëntendossier is daar een concreet voorbeeld van. Het maakt samenwerking mogelijk en versterkt de continuïteit.”

### **De doorslaggevende factor**

Uit het onderzoek kwam één element duidelijk naar voren. “De aanwezigheid van een verpleegkundige blijkt de sterkste voorspeller van kwaliteitsvolle zorg”, benadrukt Katrien. Verpleegkundigen kunnen verantwoordelijkheid opnemen voor stabiele patiënten met een

chronische aandoening. Dat creëert ruimte voor de huisarts en kan dus helpen om het huisartsentekort op te vangen. “Door taken anders te organiseren, benut je de competenties binnen het team beter. Tegelijk vergroot het de aantrekkelijkheid van de eerste lijn voor verpleegkundigen die elders afhaken. Wie het ziekenhuis verlaat omdat het werk fysiek te zwaar wordt, vindt in de huisartsenpraktijk een functie met meer autonomie. Bovendien kan je een langdurige relatie opbouwen met patiënten.”

### **Meer dan taakdelegatie**

Toch werkt nog niet elke praktijk met een verpleegkundige. Katrien: “Financiering en cultuur spelen daarin mee, al voel ik wel verandering. In steeds meer gemeentes vind je intussen wel een multidisciplinaire praktijk. Al kost het uitwerken van afspraken en protocollen tijd. Die investering rendeert pas echt wanneer verpleegkundigen een inhoudelijke rol opnemen. Wie hen beperkt tot taken zoals bloedafnames, laat veel potentieel liggen. De grootste meerwaarde zit in de opvolging van stabiele chronische patiënten en het versterken van zelfmanagement.”

### **Van onderzoek naar praktijk**

Vandaag werkt Katrien mee aan een vervolgonderzoek binnen het Europese project JACARDI. Haar collega Laurent Desmet, zelf verpleegkundige met ervaring in de huisartsenpraktijk, leidt het project. “Uit het eerdere onderzoek bleek dat praktijken ondersteuning nodig hebben om meer geïntegreerd te werken. Tijdens workshops met huisartsen en verpleegkundigen werken we concrete protocollen uit. De good practices uit mijn doctoraat vormen daarvoor een stevig vertrekpunt.” Wat dat oplevert voor de praktijk, wordt de komende periode duidelijk.