

Whitepaper Essentiële Zorg

**Het Nederlandse perspectief vanuit praktijk,
onderwijs, onderzoek en beleid**

**Netwerk Essentiële Zorg - Nederland
oktober, 2026**

Kerngroep Netwerk Essentiële Zorg - Nederland

Gerda van den Berg

Jeltje Giesen

Annemarie de Vroed - Landman

Harmieke van Os - Medendorp

Myrna Pelgrum - Keurhorst

Getty Huisman - de Waal



Publicatie

© NEZ-NL, 2026

DOI: <https://doi.org/10.48544/bd5689ce-f27a-4610-8846-73d458c7a078>

Internet: www.essentielezorg.nl

Email: info@essentielezorg.nl

Inhoudsopgave

Inleiding

Definitie en doel	4
Wat is essentiële zorg?	5

Deel 1 | Het (inter)nationale perspectief op essentiële zorg

Dagelijkse praktijk	8
Wetenschappelijk onderzoek	10
Verpleegkundig onderwijs	12
Professionele identiteit en beleid	14

Deel 2 | De volgende stap

Essentiële zorg duurzaam verankeren	17
Nationale agenda	19

Referenties	21
-------------	----



Essentiële zorg

Essentiële zorg vormt de kern van persoonsgerichte verpleegkundige zorg. Het omvat de fundamentele zorgactiviteiten die nodig zijn om de fysieke, psychosociale en relationele behoeften van zorgvragers te vervullen, zoals ondersteuning bij persoonlijke hygiëne, mobiliteit, voeding, communicatie en comfort. Juist deze zorg bepaalt in belangrijke mate de waardigheid, het welzijn en de veiligheid van patiënten. Aan deze behoeften wordt tegemoetgekomen vanuit een positieve relatie en vertrouwensband met de persoon en zijn of haar naasten (1-3).

Essentiële zorg staat al lange tijd onder druk (4-7). In de dagelijkse praktijk krijgt deze zorg niet altijd de aandacht en prioriteit die zij verdient, doordat medisch-technische handelingen en organisatorische processen regelmatig voorrang krijgen. De toenemende zorgvraag, personeelstekorten en complexere zorgsituaties versterken deze al langer bestaande spanning. Daardoor bestaat het risico dat persoonsgerichte essentiële zorg onvoldoende wordt herkend, geïntegreerd of uitgevoerd, met mogelijke gevolgen voor patiëntuitkomsten, de kwaliteit van zorg en de ervaren werkdruk en tevredenheid van zorgprofessionals (8-11).

Het erkennen, waarderen, organiseren en evalueren van persoonsgerichte essentiële zorg kan bijdragen aan de borging van deze zorg. Dat is een gezamenlijke uitdaging voor de zorgpraktijk, onderwijs, onderzoek en beleid.

Doel

Het doel van deze whitepaper is te beschrijven wat essentiële zorg is, waarom persoonsgerichte essentiële zorg cruciaal is voor toekomstbestendige zorg, en een call-to-action met nationale agenda om essentiële zorg structureel te verankeren in praktijk, onderwijs, onderzoek en beleid.

Wat is essentiële zorg?

Een gedeeld en eenduidig begrip van essentiële zorg is noodzakelijk om die zorg te kunnen versterken en verankeren. Hieronder wordt essentiële zorg daarom nader gedefinieerd en uitgewerkt, waarbij expliciet wordt gemaakt wat het omvat, wat het onderscheidt en hoe het richting geeft aan de inrichting van zorg.

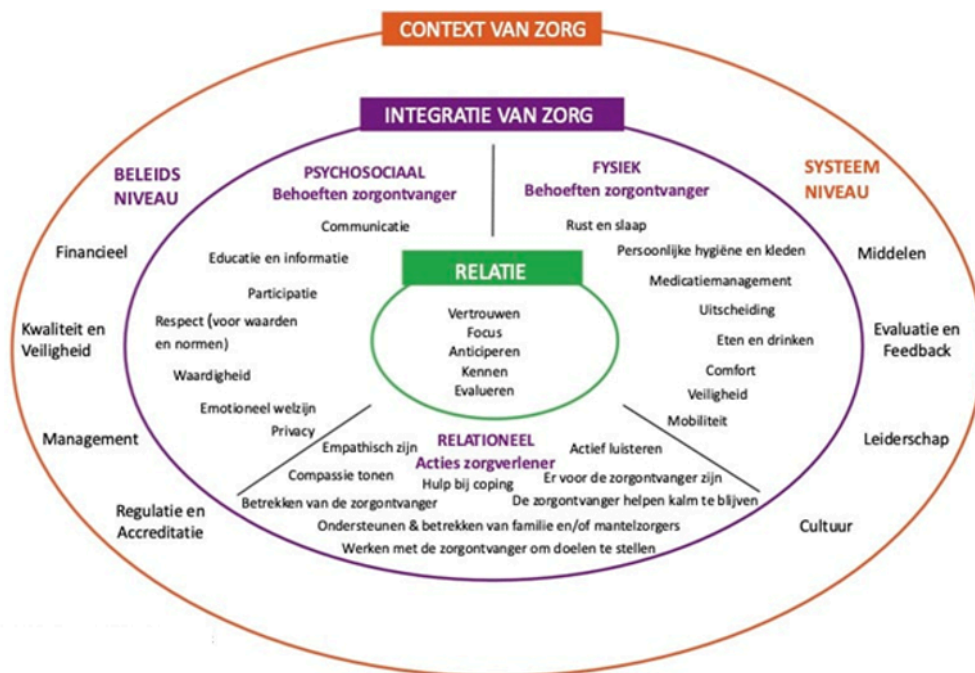
Mensen zorgen dagelijks voor zichzelf en/of dierbaren om een goed en gezond leven te leiden. Activiteiten, zoals douchen, ontbijten, tandenpoetsen, bewegen en slapen zijn dan vanzelfsprekend. Maar als we ziek of kwetsbaar zijn, kunnen we deze activiteiten vaak niet meer op dezelfde manier uitvoeren. Er is dan mogelijk ondersteuning nodig, van bijvoorbeeld een zorgverlener of naaste, om ervoor te zorgen dat aan onze meest essentiële zorg behoeften wordt voldaan.

Essentiële zorg (internationaal: *Fundamental Care*) betreft de zorg die gericht is op het tegemoetkomen aan de essentiële lichamelijke en psychosociale behoeften van de persoon. Deze zorg wordt gerealiseerd door het opbouwen van een positieve en vertrouwensvolle relatie tussen de verpleegkundige, de persoon en diens naasten (2).

Deze zorg is van toepassing op alle personen, ongeacht aandoening, zorgsetting of fase van het zorgproces, en vormt daarmee de basis van elke zorginteractie. Essentiële zorg concretiseert persoonsgerichte zorg in de dagelijkse zorgpraktijk van verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten door het daadwerkelijk herkennen, integreren en vervullen van fysieke, psychosociale en relationele behoeften in samenhang, afgestemd op de individuele situatie van de patiënt.

Essentiële zorg wordt geoperationaliseerd in het **raamwerk essentiële zorg**; het Fundamentals of Care Framework. Dit raamwerk is ontwikkeld door de International Learning Collaborative (Figuur 1). Het raamwerk wordt wereldwijd gebruikt in de praktijk, het onderwijs, in onderzoek en beleid, en vormt een denkkader voor persoonsgerichte zorg.

Dit raamwerk beschrijft drie onderling verbonden dimensies die bepalend zijn voor het leveren van goede essentiële zorg: (1) het opbouwen van een vertrouwensvolle therapeutische relatie tussen zorgverlener en zorgvrager, (2) het integreren van fysieke en psychosociale zorgbehoeften in de zorgverlening en (3) de context waarin zorg wordt geleverd, inclusief organisatorische, professionele en systemische randvoorwaarden. Deze dimensies bepalen gezamenlijk de kwaliteit van de zorgervaring (1, 12).



Figuur 1. Nederlandse vertaling van de ILC Fundamentals of Care Framework (Huisman – de Waal, G., Heinen, M., Vermeulen, H., Radboudumc, The Netherlands)

Het raamwerk maakt zichtbaar dat essentiële zorg niet kan worden gereduceerd tot losse handelingen of interventies. Juist de samenhang tussen wat wordt gedaan (de zorgactiviteiten), hoe dit gebeurt (de relationele benadering) en onder welke omstandigheden (de context) bepaalt of zorg als veilig, waardig en persoonsgericht wordt ervaren. Wanneer deze samenhang ontbreekt, ontstaat het risico op gefragmenteerde en taakgerichte zorg, waarbij essentiële behoeften onvoldoende worden herkend of vervuld.

“Essentiële zorg betekent voor mij dat ik niet alleen naar de aandoening kijk, maar naar de mens die ermee moet omgaan.” ---- “Essentiële zorg vraagt niet alleen om betrokken verpleegkundigen, maar ook om een organisatie die ons de ruimte geeft om werkelijk verpleegkundigen te kunnen zijn.” ---- “Essentiële zorg is geen basiszorg in de betekenis van eenvoudige zorg. Het vraagt om vakkennis, klinisch redeneren, en steeds opnieuw afstemmen op de individuele patiënt.” ---- “Een cliënt helpen met wassen of eten is nooit alleen een handeling. Het is ook een moment van contact, vertrouwen en behoud van eigenwaarde.” (Verpleegkundigen uit de praktijk).

Deel 1

Het (inter)nationale perspectief op essentiële zorg

Essentiële zorg in de dagelijkse praktijk

Internationaal

Internationaal groeit de consensus dat hoogwaardige zorg niet uitsluitend wordt bepaald door medisch-technische interventies, maar juist door de samenhang tussen fysieke, psychosociale en relationele zorg. Zorgsystemen ontwikkelen zich daarom steeds meer van gefragmenteerde, aanbodgestuurde zorg naar geïntegreerde, persoonsgerichte zorg, waarin de behoeften, voorkeuren en context van de persoon centraal staan.

Deze ontwikkeling is zichtbaar in verschillende internationale kaders. Het Framework on Integrated, People-Centred Health Services van de WHO benadrukt dat zorg georganiseerd moet worden rondom mensen in plaats van rondom aandoeningen of organisaties (13). De European University Hospital Alliance (EUHA) en het Magnet®-programma onderstrepen het belang van verpleegkundig leiderschap, professionele autonomie en een ondersteunende werkomgeving als voorwaarden voor hoogwaardige zorg (14, 15).

Binnen deze internationale beweging heeft het Fundamentals of Care Framework van de International Learning Collaborative (ILC) een centrale plaats gekregen. Het framework laat zien dat hoogwaardige zorg alleen kan ontstaan wanneer een therapeutische relatie,

de geïntegreerde invulling van fysieke en psychosociale zorg en een ondersteunende context onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Daarmee biedt het niet alleen een theoretisch model, maar ook een praktisch referentiekader voor praktijk, onderwijs, onderzoek en beleid.

Onderzoek laat zien dat verpleegkundigen het framework ervaren als een bruikbaar hulpmiddel om zorg te structureren, prioriteiten te stellen, therapeutische relaties te versterken en het klinisch redeneren te ondersteunen. Steeds meer landen, waaronder Australië, Zweden, Denemarken, Canada en het Verenigd Koninkrijk, gebruiken het framework als basis in zorg, onderwijs, onderzoek en beleid. Internationale statements van de International Learning Collaborative benadrukken bovendien dat Essentiële Zorg een belangrijke bijdrage levert aan het omgaan met actuele uitdagingen, zoals vergrijzing, multimorbiditeit, personeelstekorten en de groeiende behoefte aan passende en toekomstbestendige zorg (10,11,16).

Deze internationale ontwikkelingen maken duidelijk dat essentiële zorg de kern vormt van het verpleegkundig handelen en internationaal wordt erkend als fundament voor persoonsgerichte zorg.

Nationaal

Ook in Nederland groeit de aandacht voor essentiële zorg. Tegelijkertijd staat de verpleegkundige zorg voor grote maatschappelijke uitdagingen. Door vergrijzing, een toename van multimorbiditeit, personeelstekorten en een steeds complexere zorgvraag neemt de druk op verpleegkundigen toe. Hierdoor ligt de nadruk in de dagelijkse verpleegkunde praktijk vaak op medisch-technische handelingen, organisatorische processen en productie, terwijl juist de basis van goede verpleegkundige zorg onder druk komt te staan.

Onderzoek laat zien dat fundamentele zorgbehoeften, zoals mobiliteit, voeding, persoonlijke hygiëne, comfort en communicatie, niet altijd consequent worden herkend, geïntegreerd en geëvalueerd. Studies naar missed nursing care, care left undone en unfinished nursing care laten zien dat juist essentiële zorg het meest kwetsbaar is wanneer tijd, personeel of middelen tekortschieten (17-19).

Het uitstellen of achterwege laten van essentiële zorg vergroot het risico op complicaties, zoals ondervoeding, infecties, vallen, functieverlies en vermijdbare heropnames. Daarnaast ervaren verpleegkundigen hierdoor vaker morele stress, verminderde professionele

tevredenheid en het gevoel niet de zorg te kunnen leveren die zij noodzakelijk achten.

Tegelijkertijd zijn in Nederland veel ontwikkelingen zichtbaar die bijdragen aan het versterken van essentiële zorg. De beweging naar Passende Zorg, het Integraal Zorgakkoord, het ZonMw project Basic Care Revisited en vervolgprojecten, de Beter Doen en Beter Laten lijsten en projecten, het ZE&GG programma KwaliTIJD, het Nationaal Programma Wijkverpleging en verschillende ZonMw-programma's richten zich ieder vanuit een eigen perspectief op zorg die waarde toevoegt voor de persoon en het versterken van essentiële zorg. Ook verpleegkundige richtlijnen, praktijkgericht onderzoek en initiatieven rondom implementatie en de-implementatie dragen hieraan bij.

Hoewel deze initiatieven verschillende accenten leggen, delen zij dezelfde ambitie: zorg bieden die persoonsgericht, passend en van hoge kwaliteit is. Wat nog ontbreekt, is een expliciet en gedeeld referentiekader dat deze ontwikkelingen met elkaar verbindt. Het Fundamentals of Care Framework kan deze verbindende rol vervullen. Het maakt zichtbaar dat goede verpleegkundige zorg ontstaat door de samenhang tussen relationele, fysieke en psychosociale zorg en biedt daarmee een gemeenschappelijke taal voor praktijk, onderwijs, onderzoek en beleid.

Essentiële zorg in verpleegkundig onderwijs

Internationaal

Internationaal groeit de erkenning dat essentiële zorg een onmisbaar fundament vormt voor toekomstbestendig verpleegkundig onderwijs. In een toenemend aantal landen, waaronder Australië, Canada, Denemarken, Ierland, Noorwegen, Nieuw-Zeeland, het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten, Zweden en Zwitserland, wordt het Fundamentals of Care Framework gebruikt om verpleegkundige curricula vorm te geven (24, 25). Hierin is essentiële zorg een verbindend concept dat als rode draad door de gehele opleiding loopt en studenten ondersteunt bij het integreren van kennis, vaardigheden, professionele houding en klinisch redeneren. Daarbij verschuift de aandacht van het aanleren van afzonderlijke verpleegtechnische vaardigheden naar het ontwikkelen van verpleegkundigen die in staat zijn persoonsgerichte, relationele en geïntegreerde zorg te verlenen.

Onderzoek laat zien dat het raamwerk breed toepasbaar is binnen het onderwijs. Het wordt gebruikt bij curriculumontwikkeling, casuïstiek, simulatieonderwijs, praktijkleren, klinisch redeneren, reflectie en feedback. Hierdoor leren studenten niet alleen *wat* essentiële zorg inhoudt, maar vooral *hoe* zij deze in uiteenlopende zorgsituaties kunnen herkennen, prioriteren en integreren in

hun dagelijks handelen (26). Daarnaast laat onderzoek zien dat het werken met het raamwerk bijdraagt aan de ontwikkeling van de professionele identiteit van verpleegkundigen, het klinisch redeneren versterkt en de verbinding tussen onderwijs, praktijk en onderzoek bevordert (27).

Nationaal

Essentiële zorg vormt in Nederland een herkenbaar maar versnipperd onderdeel van de bacheloropleiding verpleegkunde (28). Studenten leren (basis)elementen zoals klinisch redeneren, persoonsgerichte zorg, basis verpleegtechnische handelingen, samenwerking en gezondheidsbevordering, maar de onderlinge samenhang wordt nog niet goed ervaren. Essentiële zorg biedt het juiste fundament voor een heldere visie op zorg en een sterk beeld van de professionele identiteit van de verpleegkundige, in lijn met de herziene ICN-definitie van nursing (2025), waarin persoonsgerichte zorg, gezondheidsbevordering, preventie, relationele zorg en het ondersteunen van zelfredzaamheid centraal staan (29).

Tegelijkertijd ervaren veel beginnende verpleegkundigen een kloof tussen opleiding en praktijk. Zij voelen zich onvoldoende voorbereid op de complexiteit van het snel veranderende

zorglandschap en de dynamiek van hiërarchische organisaties, wat leidt tot stress, onzekerheid en 'transition shock' (30). De uitval is hoog: ongeveer 45% van de studenten stopt voortijdig met de opleiding en circa 14% van de afgestudeerden werkt twee jaar later niet meer in de zorg, mede door hoge fysieke en mentale belasting, stress en burn-outklachten (31).

De volgende stap ligt daarom niet zozeer in het toevoegen van nieuwe

onderwijsinhoud, maar in het expliciet verbinden van bestaande onderdelen vanuit het perspectief van essentiële zorg. Door essentiële zorg als overkoepelend curriculumkader te gebruiken, ontwikkelen studenten een samenhangend beeld van verpleegkundige zorg, versterken zij hun professionele identiteit en worden zij beter voorbereid op het leveren van persoonsgerichte, passende en toekomstbestendige zorg in de praktijk.



Foto: Viorica Cernica (2026)

Essentiële zorg in wetenschappelijk onderzoek

Internationaal

Internationaal heeft het onderzoek naar essentiële zorg zich de afgelopen tien jaar sterk ontwikkeld. Waar essentiële zorg voorheen vaak als vanzelfsprekend onderdeel van het verpleegkundig handelen werd beschouwd, wordt zij tegenwoordig steeds nadrukkelijker onderzocht als een bepalende factor voor kwaliteit, veiligheid en persoonsgerichte zorg. Daarmee is essentiële zorg, naast de basis van het verpleegkundig beroep, ook een internationaal erkend onderzoeksdomein; essentiële zorg is voor de praktijk en voor onderzoek relevant.

Deze ontwikkeling is ontstaan en mede vormgegeven door de International Learning Collaborative (ILC). In de Aalborg Statement (10) werd Essentiële Zorg gepositioneerd als het fundament van alle zorg en werd benadrukt dat deze zorg wereldwijd nog onvoldoende zichtbaar, benoemd en systematisch georganiseerd is. De Oxford Statement (11) bouwt hierop voort en verbindt essentiële zorg aan actuele maatschappelijke uitdagingen, zoals personeelstekorten, toenemende zorgcomplexiteit en de noodzaak van toekomstbestendige zorgsystemen. Beide statements onderstrepen dat het ontbreken van essentiële zorg directe gevolgen heeft voor patiëntveiligheid, kwaliteit van zorg en de duurzaamheid van zorgorganisaties.

Parallel hieraan heeft het internationale onderzoek zich verbreed van conceptontwikkeling naar implementatie. Naast de ontwikkeling van het Fundamentals of Care Framework is steeds meer onderzoek gericht op meetinstrumenten, implementatiestrategieën, onderwijsinnovaties en de organisatorische randvoorwaarden die nodig zijn om essentiële zorg duurzaam te verankeren (20). De centrale vraag is niet langer óf essentiële zorg belangrijk is, maar hoe deze in de dagelijkse praktijk, het onderwijs en het beleid blijvend kan worden gerealiseerd.

Deze internationale onderzoeksontwikkeling laat zien dat essentiële zorg wordt beschouwd als een samenhangend concept dat richting geeft aan de praktijk, onderwijs, onderzoek en beleid.

Nationaal

Ook in Nederland ontwikkelt het onderzoek naar essentiële zorg zich in hoog tempo. Een belangrijke eerste stap was onderzoek op deelgebieden van het framework (Basic Care Revisited, [Basic care revisited | ZonMw Projects](#)). Later volgde onderzoek naar de toepasbaarheid van het *Fundamentals of Care Framework* in de Nederlandse ziekenhuispraktijk, als onderdeel van een internationale studie.

Nederlandse verpleegkundigen herkenden het raamwerk als een duidelijke weerspiegeling van de kern van het verpleegkundig beroep. Zij benadrukten dat niet alleen fysieke en psychosociale zorgbehoeften, maar juist ook de therapeutische relatie en de context waarin zorg wordt verleend, onmisbare voorwaarden zijn voor het leveren van hoogwaardige zorg (9, 21).

Sindsdien heeft het Nederlandse onderzoeksveld zich verder verbreed. Waar het eerste onderzoek zich vooral richtte op het expliciteren en valideren van essentiële zorg als verpleegkundig concept, verschuift de aandacht steeds meer naar de vraag hoe essentiële zorg duurzaam kan worden geïntegreerd in de dagelijkse praktijk. Recente Nederlandse studies naar essentiële zorg zijn onder meer de Beter Doen & Beter Laten- en zeggenschap projecten.

De ontwikkeling is ook zichtbaar in recente inaugurele en lectorale redes (22, 23). Schoonhoven (2022) benadrukt bijvoorbeeld dat essentiële zorg als veilig en goed wordt ervaren wanneer het aansluit bij de behoeften van de individu. Van Os-Medendorp (2025) verbindt

essentiële zorg aan praktijkgericht onderzoek dat aansluit bij de visie dat goede verpleegkundige zorg persoonsgerichte zorg is, gebaseerd op de professionele zorgrelatie. En Pelgrum-Keurhorst (2026) plaatst essentiële zorg binnen het bredere perspectief van de cliëntreis en laat zien hoe fysieke, psychosociale, relationele en netwerkgerichte zorg gedurende het gehele zorgproces geïntegreerd kunnen worden. Daarmee ontwikkelt essentiële zorg zich in Nederland van een verpleegkundig concept naar een verbindend perspectief voor praktijk, onderwijs, onderzoek en beleid.

Het wetenschappelijk onderzoek heeft niet alleen nieuwe kennis opgeleverd over wat essentiële zorg omvat, maar ook over hoe deze duurzaam kan worden geïmplementeerd en geborgd. Tegelijkertijd blijven er belangrijke uitdagingen bestaan. Deze uitdaging ligt zowel in complexe interventies, zoals voedingszorg, beweegzorg of decubituspreventie, maar ook in de integratie ervan in de specifieke context. Juist die integratie vormt de komende jaren een belangrijke onderzoeksopgave.

Essentiële zorg en professionele identiteit en beleid

Internationaal

Binnen het Fundamentals of Care Framework vormt de context waarin zorg wordt verleend één van de drie onmisbare en onderling verbonden dimensies (relationele benadering, de zorgactiviteiten en context van zorg) voor het leveren van hoogwaardige, persoonsgerichte zorg. Internationaal groeit de erkenning dat essentiële zorg niet vanzelf ontstaat, maar vraagt om een zorgsysteem waarin beleid, verpleegkundig leiderschap, professionele autonomie en zeggenschap elkaar versterken. Toch bepalen organisatiecultuur, kwaliteitsbeleid, bekostiging en de inrichting van zorgprocessen in belangrijke mate of verpleegkundigen daadwerkelijk de ruimte krijgen om essentiële zorg te realiseren.

Deze visie op essentiële zorg sluit aan bij internationale ontwikkelingen. Het WHO Framework on Integrated, People-Centred Health Services (13) benadrukt dat zorg niet georganiseerd moet worden rondom aandoeningen of organisaties, maar rondom de behoeften van mensen. Ook binnen het Magnet®-programma wordt zichtbaar dat organisaties die investeren in verpleegkundig leiderschap, professionele autonomie en een sterke verpleegkundige werkomgeving betere patiëntuitkomsten, hogere kwaliteit van zorg en meer werktevredenheid realiseren (15, 32). De recente Oxford Statement (2023) (11) en Maine Statement (2025) (16) van de

International Learning Collaborative onderstrepen eveneens dat essentiële zorg alleen duurzaam kan worden gerealiseerd wanneer bestuurders, beleidsmakers, onderzoekers, opleiders en verpleegkundigen gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen voor de randvoorwaarden waarbinnen deze zorg wordt geleverd.

Internationaal verschuift de aandacht daardoor van de vraag wat essentiële zorg is, naar de vraag hoe deze duurzaam kan worden verankerd in praktijk, onderwijs, onderzoek en beleid. Steeds meer landen gebruiken het Fundamentals of Care Framework daarom niet alleen als verpleegkundig model, maar ook als strategisch referentiekader voor kwaliteitsverbetering, curriculumontwikkeling, onderzoek en organisatieontwikkeling (20, 33). Daarmee ontwikkelt essentiële zorg zich van een verpleegkundig concept naar een breed gedragen visie op toekomstbestendige, persoonsgerichte zorg.

Nationaal

Ook in Nederland groeit de aandacht voor verpleegkundig leiderschap, professionele autonomie, zeggenschap en de versterking van de professionele identiteit van verpleegkundigen. Tegelijkertijd staan deze ontwikkelingen onder druk door personeelstekorten, hoge werkdruk en toenemende organisatorische

complexiteit. Hierdoor ervaren verpleegkundigen niet altijd de ruimte om de essentiële zorg te leveren die zij vanuit hun professionele verantwoordelijkheid noodzakelijk achten.

Het expliciet positioneren van essentiële zorg als fundament van het verpleegkundig beroep kan bijdragen aan het versterken van de professionele identiteit. Het biedt verpleegkundigen een gezamenlijke taal om hun unieke bijdrage aan kwaliteit van zorg zichtbaar te maken, helpt bij het stellen van prioriteiten en ondersteunt hen in het onderbouwen van professionele keuzes. De huidige herziening van de nationale beroepscode voor verpleegkundigen en verzorgenden door de V&VN biedt een belangrijk momentum om essentiële zorg expliciet te verankeren als kern van het verpleegkundig handelen.

De duurzame borging van essentiële zorg vraagt echter méér dan professionele betrokkenheid alleen. Ook beleid speelt hierin een cruciale rol. Binnen het Fundamentals of Care Framework is de context waarin zorg wordt verleend een essentiële voorwaarde voor het leveren van hoogwaardige zorg. Organisatiebeleid, leiderschap, kwaliteitskaders, bekostiging en digitale ondersteuning bepalen in belangrijke mate of verpleegkundigen de ruimte krijgen om essentiële zorg daadwerkelijk te realiseren.

Dit vraagt om beleid dat essentiële zorg niet beschouwt als een vanzelfsprekend onderdeel van de zorg, maar als een expliciet kwaliteitsdoel. Dat betekent dat

essentiële zorg wordt opgenomen in strategisch beleid, kwaliteitsprogramma's, richtlijnen, implementatietrajecten en leiderschapsontwikkeling. Daarnaast vraagt het om beleid dat verpleegkundig leiderschap en professionele zeggenschap versterkt, ruimte creëert voor therapeutische relaties, klinisch redeneren en gezamenlijke besluitvorming, en administratieve lasten vermindert zodat verpleegkundigen meer tijd hebben voor persoonsgerichte zorg.

Ook de toenemende beschikbaarheid van verpleegsensitieve uitkomsten, zorgdata en predictiemodellen biedt kansen om essentiële zorg beter zichtbaar te maken en gericht te verbeteren. Door deze informatie te benutten binnen kwaliteitscycli en verbeterprogramma's ontstaat beleid dat niet alleen stuurt op productie of klinische uitkomsten, maar ook op de kwaliteit van essentiële zorg. Daarmee sluiten organisaties aan bij landelijke ontwikkelingen zoals Uitkomstgerichte Zorg, Leren en Verbeteren met Zorgdata, Passende Zorg en het programma Versterking Zeggenschap Verpleegkundigen en Verzorgenden.

Essentiële zorg vraagt uiteindelijk om organisaties waarin beleid, leiderschap en professionele autonomie elkaar versterken. Alleen wanneer bestuurders, managers en verpleegkundigen gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen voor de randvoorwaarden waarbinnen essentiële zorg wordt geleverd, kan deze zorg duurzaam worden verankerd in de dagelijkse praktijk.

Deel 2

De volgende stap

Essentiële zorg duurzaam verankeren

Van verkenning naar verankering

Internationaal en nationaal groeit de erkenning dat essentiële zorg het fundament vormt van hoogwaardige, persoonsgerichte en toekomstbestendige verpleegkundige zorg. De afgelopen jaren zijn belangrijke stappen gezet in de ontwikkeling van een gezamenlijk raamwerk, wetenschappelijk onderzoek, verpleegkundig onderwijs en initiatieven in de dagelijkse praktijk. Ook groeit de aandacht voor verpleegkundig leiderschap, professionele identiteit en de beleidsmatige verankering van essentiële zorg. Daarmee is een stevige basis gelegd voor verdere implementatie.

Tegelijkertijd blijkt uit deze whitepaper dat essentiële zorg nog onvoldoende structureel en samenhangend is verankerd. Veel initiatieven dragen bij aan dezelfde ambitie, maar worden vaak afzonderlijk ontwikkeld en uitgevoerd. Hierdoor ontbreekt regelmatig een gezamenlijke taal en een samenhangend referentiekader waarmee praktijk, onderwijs, onderzoek en beleid met elkaar worden verbonden.

De belangrijkste opgaven

Om essentiële zorg duurzaam te verankeren zijn de komende jaren verschillende opgaven van belang.

In de eerste plaats vraagt essentiële zorg om een gedeelde professionele basis. Een eenduidige taal maakt het mogelijk om essentiële zorg herkenbaar te maken in de dagelijkse praktijk, in opleidingen, onderzoek, kwaliteitsbeleid en richtlijnen.

Daarnaast vraagt essentiële zorg om een verdere versterking van de professionele identiteit en het verpleegkundig leiderschap. Verpleegkundigen moeten de ruimte krijgen om vanuit hun expertise klinisch te redeneren, professionele afwegingen te maken en regie te nemen over zorg die daadwerkelijk waarde toevoegt voor de persoon.

Een derde opgave is het zichtbaar maken van de opbrengsten van essentiële zorg. Verpleegsensitieve uitkomsten, patiëntgerapporteerde ervaringen en relevante zorgdata kunnen helpen om de bijdrage van verpleegkundigen aan kwaliteit van zorg beter inzichtelijk te maken en kwaliteitsverbetering te ondersteunen.

Tot slot vraagt essentiële zorg om duurzame beleidsmatige verankering. Essentiële zorg zou niet alleen onderdeel moeten zijn van het dagelijks handelen van verpleegkundigen, maar ook expliciet moeten terugkomen in kwaliteitsbeleid, beroepsprofielen, richtlijnen, curricula, implementatieprogramma's en bekostigingssystemen. Alleen dan wordt essentiële zorg een vanzelfsprekend uitgangspunt voor de inrichting van zorg.

Strategische richting

De analyses in deze whitepaper laten zien dat de volgende stap niet ligt in het ontwikkelen van nieuwe afzonderlijke initiatieven, maar in het verbinden van bestaande ontwikkelingen vanuit het gezamenlijke perspectief van essentiële zorg.

Dit vraagt om een gezamenlijke beweging waarin praktijk, onderwijs, onderzoek en beleid elkaar versterken. Door essentiële zorg expliciet te positioneren als fundament van het verpleegkundig beroep ontstaat een gedeelde taal voor persoonsgerichte zorg, wordt de professionele identiteit van verpleegkundigen versterkt en krijgen organisaties een kader om kwaliteit van zorg duurzaam te verbeteren.

Essentiële zorg is daarmee geen nieuw kwaliteitsprogramma naast bestaande initiatieven, maar het verbindende perspectief waarmee bestaande programma's, richtlijnen, onderzoek en onderwijs met elkaar kunnen worden verbonden. Juist daarin ligt de meerwaarde van essentiële zorg voor de toekomst van de verpleegkundige zorg.

“Essentiële zorg is de zorg die ertoe doet: passend, waardevol en gericht op wat voor de mens werkelijk belangrijk is.” (Manager Kwaliteit)

“Essentiële zorg maakt het verpleegkundig domein zichtbaar en toetsbaar door zorg te verbinden aan het functioneren van de patiënt.” (Senior onderzoeker)

“Het is geen extra opgave voor verpleegkundigen. Het is de kern van het vak: in relatie ontdekken wat van betekenis is en daar, samen met de zorgvrager en diens netwerk, naar handelen.” (Lector)

Een nationale agenda voor essentiële zorg

De voorgaande hoofdstukken laten zien dat essentiële zorg internationaal en nationaal steeds nadrukkelijker wordt erkend als het fundament van hoogwaardige, persoonsgerichte verpleegkundige zorg. Tegelijkertijd blijkt dat de implementatie ervan vraagt om meer dan goede voorbeelden of afzonderlijke projecten. Essentiële zorg kan alleen duurzaam worden verankerd wanneer praktijk, onderwijs, onderzoek en beleid vanuit een gedeelde visie samenwerken. Op basis van de internationale literatuur, de Nederlandse ontwikkelingen en de bijeenkomsten met verpleegkundig leiders, onderzoekers, opleiders en bestuurders formuleren wij daarom de volgende strategische agenda.

1. Positioneer essentiële zorg als fundament van de verpleegkundige professie

Essentiële zorg verdient een expliciete plaats als basis van het verpleegkundig beroep. De implementatie van essentiële zorg is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van verpleegkundigen, zorgorganisaties, beroepsverenigingen, onderwijsinstellingen, onderzoekers, patiëntenorganisaties, financiers en de overheid. Dit vraagt om een gedeelde taal en een gedeelde professionele basis dat terugkomt in de beroepscode, beroepsprofielen, kwaliteitskaders, richtlijnen en professionele standaarden. De uitdaging voor de komende jaren ligt niet in het ontwikkelen van nieuwe losse initiatieven, maar in het verbinden van bestaande ontwikkelingen vanuit deze basis. Essentiële zorg kan die verbindende rol vervullen en zo bijdragen aan een toekomstbestendig zorgsysteem waarin persoonsgerichte zorg daadwerkelijk centraal staat en de professionele identiteit van verpleegkundigen wordt versterkt en hun bijdrage aan kwaliteit van zorg beter zichtbaar.

2. Veranker essentiële zorg als rode draad in het verpleegkundig onderwijs

Essentiële zorg zou niet als afzonderlijk onderwerp worden aangeboden, maar als het verbindende principe van het verpleegkundig curriculum. Studenten leren zo vanaf het begin klinisch redeneren, persoonsgerichte zorg, relationeel handelen, preventie, technologie en interprofessioneel samenwerken vanuit één samenhangende visie op verpleegkundige zorg. Ook vervolgopleidingen en permanente professionele ontwikkeling dienen deze lijn voort te zetten.

3. Ontwikkel een gezamenlijke onderzoeksagenda

Essentiële zorg vraagt om onderzoek dat niet alleen afzonderlijke interventies evalueert, maar vooral inzicht geeft in hoe geïntegreerde, persoonsgerichte zorg duurzaam kan worden gerealiseerd. Prioriteit ligt bij implementatieonderzoek, de- implementatie van niet-passende zorg, verpleegkundig leiderschap, klinisch redeneren en de ontwikkeling van verpleegsensitieve uitkomsten waarmee de impact van essentiële zorg zichtbaar kan worden gemaakt.

4. Ondersteun verpleegkundigen in de dagelijkse praktijk

Essentiële zorg vraagt om structurele ondersteuning van verpleegkundigen door middel van leiderschap, coaching, reflectie, teamleren en ruimte voor klinisch redeneren. Organisaties dienen verpleegkundigen in staat te stellen fysieke, psychosociale en relationele zorg in samenhang te leveren en hun professionele autonomie in te zetten voor zorg die daadwerkelijk waarde toevoegt voor de persoon.

5. Versterk verpleegkundig leiderschap en veranker essentiële zorg in beleid

De duurzame borging van essentiële zorg vraagt om organisaties waarin verpleegkundig leiderschap, professionele zeggenschap en beleidsontwikkeling elkaar versterken. Essentiële zorg zou expliciet onderdeel moeten zijn van strategisch beleid, kwaliteitsprogramma's, richtlijnen, innovatie en leiderschapsontwikkeling. Daarbij verdienen verpleegsensitieve uitkomsten, zorgdata en kwaliteitsinformatie een vaste plaats om verpleegkundige kwaliteit zichtbaar te maken en continu te verbeteren.

Tot slot

Door essentiële zorg zichtbaar te maken, te waarderen en structureel te verankeren, investeren we in betere patiëntuitkomsten, sterkere verpleegkundige professionals en een toekomstbestendig zorgsysteem waarin persoonsgerichte zorg daadwerkelijk centraal staat.

Meer informatie en goede voorbeelden zijn te vinden op www.essentielezorg.nl

Referenties

1. Feo R, Conroy T, Jangland E, Muntlin Athlin Å, Brovall M, Parr J, Blomberg K, Kitson A. Towards a standardised definition for fundamental care: A modified Delphi study. *J Clin Nurs*. 2018;27(11-12):2285-2299. doi:<https://doi.org/10.1111/jocn.14247>
2. Heinen M, Zwakhalen S, De Man-Van Ginkel J, Ettema R, Metzelthin S, Hamers J, Vermeulen H, Schoonhoven L, Huisman-de Waal, G. Essentiële zorg: het meest geleverd, het minst onderzocht. *TVZ - Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*. 2019;129(2):16-18. doi:10.1007/s41184-019-0034-0
3. Huisman-de Waal G, Heinen M. Het Essentiële Zorg-raamwerk. *TVZ - Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*. 2024;134(2):46-50. doi:10.1007/s41184-024-2295-5
4. Chaboyer W, Harbeck E, Lee B, Grealish L. Missed nursing care: An overview of reviews. *Kaohsiung J Med Sci*. 2021;37(2):82-91. doi:<https://doi.org/10.1002/kjm2.12308>
5. Cremer S, de Man-van Ginkel J, Zwakhalen S, Willems J, Metzelthin S, Veenstra M, Bleijlevens M. The struggle is real—A mixed qualitative methods synthesis of challenges in nursing care in activities of daily living. *Journal of Nursing Scholarship*. 2023;55(6):1092-1105. doi:<https://doi.org/10.1111/jnu.12921>
6. Pappa D, Koutelekos I, Evangelou E, Dousis E, Gerogianni G, Misouridou E, Zartaloudi A, Margari N, Toulia G, Mangoulia P, Ferentinou E, Giga A, Dafogianni C. Investigation of Mental and Physical Health of Nurses Associated with Errors in Clinical Practice. *Healthcare*. 2022;10(9). doi:10.3390/healthcare10091803
7. Pappa D, Koutelekos I, Evangelou E, Dousis E, Mangoulia P, Gerogianni G, Zartaloudi A, Toulia G, Kelesi M, Margari N, Ferentinou E, Zartaloudi A, Dafogianni C. Investigation of Nurses' Wellbeing towards Errors in Clinical Practice—The Role of Resilience. *Medicina (B Aires)*. 2023;59(10). doi:10.3390/medicina59101850
8. Zwakhalen S, Hamers J, Metzelthin S, Ettema R, Heinen M, De Man-Van Ginkel J, Vermeulen H, Huisman-de Waal G, Schuurmans M. Basic nursing care: The most provided, the least evidence based – A discussion paper. *J Clin Nurs*. 2018;27(11-12):2496-2505. doi:<https://doi.org/10.1111/jocn.14296>
9. Muntlin Å, Jangland E, Laugesen B, Voldbjerg S, Gunningberg L, Greenway K, Merriman C, Grønkjær M, Heinen M, Huisman-de Waal G. Bedside nurses' perspective on the Fundamentals of Care framework and its application in clinical practice: A multi-site focus group interview study. *Int J Nurs Stud*. 2023;145:104526. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104526>
10. Kitson A, Carr D, Conroy T, Feo R, Grønkjær M, Huisman-de Waal G, Jackson D, Jeffs L, Merkley J, Muntlin Athlin Å, Parr J, Richards D, Sørensen E, Wengström Y. Speaking Up for Fundamental Care: the ILC Aalborg Statement. *BMJ Open*. 2019;9(12):e033077. doi:10.1136/bmjopen-2019-033077
11. Kitson AL, Conroy T, Jeffs L, Carr D, Huisman-de Waal G, Muntlin A, Jangland E, Grønkjær M, Parr J. 'No more heroes': The ILC Oxford Statement on fundamental care in times of crises. *J Adv Nurs*. 2023;79(3):922-932. doi:<https://doi.org/10.1111/jan.15533>

12. Kitson A, Conroy T, Kuluski K, Locock L, Lyons R. *Reclaiming and Redefining the Fundamentals of Care: Nursing's Response to Meeting Patients' Basic Human Needs*. 2013. Accessed August 5, 2026. <https://researchnow.flinders.edu.au/en/publications/reclaiming-and-redefining-the-fundamentals-of-care-nursings-respo/>
13. World Health Assembly. *Framework on Integrated, People-Centred Health Services: Report by the Secretariat*. 2016. Accessed August 5, 2026. <https://iris.who.int/handle/10665/252698>
14. European University Hospital Alliance. *Nursing Network Mission Statement*. 2022. Accessed August 5, 2026. <https://www.euhalliance.eu/nursing-nw/>
15. Abuzied Y, Al-Amer R, Abuzaid M, Somduth S. The Magnet Recognition Program and Quality Improvement in Nursing. *Global Journal on Quality and Safety in Healthcare*. 2022;5(4):106-108. doi:10.36401/JQSH-22-12
16. Kitson A, Carr D, Feo R, Conroy T, Jeffs L. The ILC Maine statement: Time for the fundamental care [r]evolution. *J Adv Nurs*. 2025;81(1):523-536. doi:<https://doi.org/10.1111/jan.16108>
17. Kok S, Mathijssen E, Schoonhoven L, Verstraten C, Metzelthin S, Bleijenberg N, de Man-van Ginkel J. Function focused care in hospital among nurses and patients from geriatric and neurology wards: A mixed method process evaluation. *Int J Nurs Stud Adv*. 2025;9:100401. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnrsa.2025.100401>
18. Van Belle E, Giesen J, Conroy T, van Mierlo M, Vermeulen H, Huisman-de Waal G, Heinen M. Exploring person-centred fundamental nursing care in hospital wards: A multi-site ethnography. *J Clin Nurs*. 2020;29(11-12):1933-1944. doi:<https://doi.org/10.1111/jocn.15024>
19. Van Den Berg G, Vermeulen H, Conroy T, Van Noort H, De Van Der Schueren M, Huisman-de Waal G. Factors influencing the delivery of nutritional care by nurses for hospitalised medical patients with malnutrition; a qualitative study. *J Clin Nurs*. 2023;32(15-16):5147-5159. doi:<https://doi.org/10.1111/jocn.16614>
20. Feo R, Kitson A. Delivering on person-centred fundamental care: how far have we (really) come? A 10-year retrospective. *Int J Nurs Stud*. 2026;183:105642. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2026.105642>
21. Munthlin Athlin Å, Jangland E, Laugesen B, Voldbjerg S, Gunningberg L, Greenway K, Merriman C, Grønkjær M, Heinen M, Huisman de Waal G. Suggestions for refinements to the Fundamentals of Care framework: From the perspective of bedside nurses in four countries. In: *Abstract from ILC Annual International Conference*. 2024. Accessed August 26, 2026. <https://www.ucviden.dk/en/publications/suggestions-for-refinements-to-the-fundamentals-of-care-framework/>
22. Van Os-Medendorp H. Innovatie in de oncologische (netwerk)zorg. 2025. Accessed August 5, 2026. <https://www.inholland.nl/onderzoek/publicaties/samenwerken-aan-persoonsgerichte-zorg>

23. Pelgrum-Keurhorst M. *Verpleegkundig Perspectief Op Persoonsgerichte Zorg En Ondersteuning*. 2026. Accessed August 5, 2026. <https://www.windesheim.nl/onderzoek/lectoraten/persoonsgerichte-zorg-en-ondersteuning>
24. Conroy T, Voldbjerg S, Kaldal MH, Laugesen B, Feo R. Fundamentals of Care Framework in nursing education: a scoping review protocol. *JB I Evid Synth*. 2025;23(5):949-957. doi:10.11124/JBIES-24-00137
25. Kaldal MH, Laugesen B, Conroy T, Feo R, Voldbjerg SL. The fundamentals of care framework in nursing education: A scoping review. *Nurse Educ Today*. 2025;154:106835. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106835>
26. Voldbjerg S, Laugesen B, Bahnsen I, Jørgensen L, Sørensen I, Grønkjær M, Sørensen E. Integrating the fundamentals of care framework in baccalaureate nursing education: An example from a nursing school in Denmark. *J Clin Nurs*. 2018;27(11-12):2506-2515. doi:<https://doi.org/10.1111/jocn.14354>
27. Grønkjær M, Voldbjerg SL, Jørgensen L, Kusk KH, Laugesen B. Establishing and leading a cross-institutional partnership to integrate fundamentals of care into clinical practice, nursing education and research. *J Adv Nurs*. 2023;79(3):951-960. doi:<https://doi.org/10.1111/jan.15366>
28. Landelijk Overleg Opleiding Verpleegkunde. *Opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2030*. 2023. Accessed August 5, 2026. <https://www.loov-hbov.nl/wp-content/uploads/2023/11/2023-10-30-BN2030.pdf>
29. International Council of Nurses. *Definition of 'Nursing' and a 'Nurse'*. 2026. Accessed August 5, 2026. <https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions/current-nursing-definitions>
30. Melissant HC, Hendriks RRA, Bakker EJM, Kox J, Rietveld N, Miedema H, Roelofs P, Verhaegh K. Interventions that support novice nurses' transition into practice: A realist review. *Int J Nurs Stud*. 2024;157:104785. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104785>
31. Bakker E, Kox J, Groenewoud H, Miedema H, Roelofs P. Uitval studenten en STARTENDE verpleegkundigen. *TVZ - Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*. 2019;129(6):17-19. doi:10.1007/s41184-019-0131-0
32. Smeds Alenius L, Sermeus W, De Witte H, Schaufeli W, Dello S, Kohnen D, et al. Magnet4Europe Intervention to Improve Clinician and Patient Well-Being: A Quasi-Experimental Study of 56 Hospitals in 6 European Countries. *Med Care*. 2025;64(2):50-58. doi:10.1097/MLR.0000000000002257
33. Allande-Cussó R, Pinero de Plaza MA, Kitson A, Feo R, Conroy T, Porcel-Gálvez AM. How Context Shapes Person-Centred Fundamental Care Through Nurse–Patient Relationships: Validation of the FoC Intelligence Modelling Tool and Predictive Pathway Analysis. *J Adv Nurs*. 2026;82(7):7200-7210. doi:<https://doi.org/10.1111/jan.70335>

Disclaimer: Deze whitepaper is een weergave van de huidige stand van de wetenschap, onderwijs, praktijk en beleid in de verpleegkunde en visie op essentiële zorg als kern van het vak. Deze whitepaper draagt bij aan het continue proces van leren en ontwikkelen in essentiële zorg. Oktober 2026, kerngroep Netwerk Essentiële Zorg - Nederland.

<https://essentielezorg.nl>

<https://ilccare.org>