

# **Implementatie- en onderhoudsplan**

## **Generiek kompas**

### **Samen werken aan kwaliteit van bestaan**

**Datum:** 12 juni 2024

**Versie:** 1.9

## Begrippenlijst

- *Kwaliteit van zorg*

Kwaliteit van zorg moet allereerst aansluiten bij de context van de mens die ondersteuning, zorg en behandeling ontvangt en moet gaan over wat belangrijk is als uitkomst van zorg. Oftewel: hoe ervaart de persoon de zorg en in hoeverre draagt de zorg bij aan kwaliteit van bestaan? Kwaliteit van zorg kent verschillende omschrijvingen en kan voor iedereen anders zijn. Daarom beschrijft deze definitie alleen elementen van kwaliteit van zorg.
- *Kwaliteit van bestaan*

Kwaliteit van bestaan en kwaliteit van leven omvatten dezelfde levensdomeinen. In dit Kompas gebruiken we de term 'kwaliteit van bestaan' om te benadrukken dat welzijn hier een belangrijk onderdeel van is. Kwaliteit van bestaan betekent voor iedereen iets anders. Voor de een betekent het zijn of haar hobby kunnen uitoefenen, voor de ander een goede gezondheid en voor weer een ander zo veel mogelijk zelf de regie kunnen houden. Als mens zijn we enorm veerkrachtig en kunnen we ons aanpassen aan verschillende omstandigheden. Hoewel kwaliteit van bestaan dus voor iedereen wat anders betekent, bestaat zij in ieder geval uit verschillende dimensies: eigen regie/autonomie, de relaties met dierbaren en sociale contacten, gezondheid en veiligheid. Kwaliteit van bestaan houdt ook rekening met de individuele kenmerken en de context waarin iemand zich bevindt (thuis of in het verpleeghuis) en met objectieve en subjectieve factoren (er is naast de objectieve blik van een professional altijd ruimte voor hoe iemand de situatie ervaart). Bovendien is er aandacht voor hoe de mens zelf maar ook de mantelzorg, naasten en het sociale netwerk kwaliteit van bestaan ervaren. Kortom: bij iedereen kan de kwaliteit van bestaan van moment tot moment verschillen.
- *Mensen met zorgvragen*

In dit Kompas gebruiken we consequent de term mensen met zorgvragen. Zorgvragen zijn er in veel verschillende vormen en hebben verschillende oorzaken. Soms heeft de persoon een zorgvraag door medische of verpleegkundige problemen en soms door bijvoorbeeld het ontbreken van naasten. Vaak gaat het om een combinatie van beide. Het gaat over mensen van alle leeftijden die in hun dagelijks leven zorg van anderen nodig hebben, ongeacht de plaats waar zij verblijven of de mate waarin zij zorg nodig hebben. Zij leven met zorg van naasten of vrijwilligers waar nodig gecombineerd met professionele ondersteuning, zorg en behandeling. Dit kan ondersteuning, zorg en behandeling zijn gefinancierd vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg. Die zowel thuis als (gedeeltelijk of tijdelijk) op een locatie van een organisatie geboden kan worden, zowel in groepsverband als individueel, door mantelzorgers, naasten, het sociale netwerk en professionals, al dan niet met behulp van technologische hulpmiddelen.
- *Ondersteuning, zorg en behandeling*

De diverse groepen mensen die vallen onder dit Kompas kunnen de meest uiteenlopende vragen hebben. Iemand kan bijvoorbeeld een beroep doen op verzorging of verpleging, behandeling, begeleiding of ondersteuning. In dit Kompas kiezen we consequent voor de term zorg. Daarmee bedoelen we ondersteuning, zorg en behandeling in brede zin. Dit betekent niet dat alle zorgvragen ook daadwerkelijk met zorg beantwoord moeten worden.
- *Mantelzorg, naasten en sociaal netwerk*

In het Kompas hanteren we de termen naasten en sociaal netwerk als het gaat om mensen in de directe omgeving van mensen met zorgvragen. Met mantelzorg bedoelen we alle hulp aan een mens met een zorgvraag door iemand uit diens directe sociale omgeving, die verder gaat dan de 'gebruikelijke' hulp. Ook minder intensieve hulp, de hulp aan huisgenoten en de hulp aan ouderen vallen hieronder. Ook jonge mensen kunnen mantelzorger zijn. Jonge mantelzorgers hebben soms andere vragen en een andere ondersteuning nodig. Met naasten bedoelen we personen die dicht bij de mens met een zorgvraag staan. Dit kunnen partners en familie zijn, maar ook burens of vrienden. Met het sociale netwerk bedoelen we het bredere sociale netwerk dat verder betrokken is, zoals vrienden, burens, medebewoners, groepsgenoten en vrijwilligers. In de tekst worden mantelzorgers, naasten en het sociaal netwerk enkele keren aangeduid met de term informele zorg.

- *Professionals*  
In de zorg werken diverse beroepsgroepen zoals: huishoudelijke hulpen, helpenden, verzorgenden, verzorgenden IG, (gezondheidszorg) sociaal werkers, woonbegeleiders, activiteitenbegeleiders, welzijnsmedewerkers, (wijk)verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, paramedici, specialisten ouderengeneeskunde, huisartsen en psychologen. In dit Kompas spreken we consequent over professionals. Hiermee bedoelen we iedereen die binnen zorg en welzijn professionele ondersteuning, begeleiding, verzorging, verpleging of behandeling biedt aan mensen met een zorgvraag.
- *Ondersteuningsplan*  
In een ondersteuningsplan staan de afspraken die gemaakt worden tussen de mensen met een zorgvraag, professionals en organisaties over de zorg. Het beschrijft welke zorg mensen ontvangen en wat voor de mens met een zorgvraag belangrijk is voor zijn kwaliteit van bestaan. In het Kompas hebben we gekozen voor de term ondersteuningsplan, in de praktijk zijn er vele verschillende andere namen voor, zoals zorgplan, zorgleefplan, behandelplan, ECD, EPD etc. Daar waar ondersteuningsplan is benoemd kan ook een van de eerder genoemde voorbeelden gelezen worden.
- *Teams*  
In dit Kompas komt regelmatig de term team voor. Hiermee bedoelen we samenwerkende mantelzorgers, naasten, het sociale netwerk en zorg- en welzijnsprofessionals die gezamenlijk zorg aan een individu of groep leveren. Een team kan wisselend van samenstelling zijn. Een team gaat dus vaak over de grenzen van organisaties heen en wisselt per zorgvraag, waarbij interdisciplinair werken het uitgangspunt is.
- *Kompas*  
Een Kompas biedt ruimte voor een andere manier van denken over kwaliteit. Het Kompas<sup>1</sup> kan worden ingeschreven in het Register van Zorginstituut Nederland als gelijke aan een kwaliteitskader, het is een soortgelijk instrument, maar wel met een andere beweging.

---

<sup>1</sup> Het Zorginstituut heeft het Kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan wel als kwaliteitskader opgenomen in het Register van het Zorginstituut, omdat het alleen dan een wettelijke status heeft. Kompas is de naam die we in deze sector hanteren.



<b>Inhoudsopgave</b>	
Begrippenlijst.....	2
Hoofdstuk 1: Waar we voor staan.....	5
Hoofdstuk 2: Samen werken .....	9
Hoofdstuk 3: Implementatieplan .....	12
Hoofdstuk 4: Onderhoudsplan .....	25
Hoofdstuk 5: Risico's .....	27
Bijlage 1: Profielschets voorzitter en secretaris .....	29

## Hoofdstuk 1: Waar we voor staan

### Kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan

De komende twintig jaar verandert onze samenleving verder. De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid omschrijft dat als volgt: ‘Ook de komende decennia blijft de zorgvraag stijgen, onder andere door de vergrijzing, de toename van het aantal chronisch zieken en leefstijlfactoren zoals overgewicht. De mate waarin deze factoren optreden verschilt per sector binnen de zorg. Toch is het brede beeld duidelijk: de komende decennia stijgt het gebruik van de zorg sneller dan de groei van de economie en vooral dan de beroepsbevolking kan bijbenen.’<sup>2</sup> Het aantal 65-plussers stijgt de komende twintig jaar met meer dan de helft tot bijna vijf miljoen. Het aantal 90-plussers stijgt zelfs met 200 procent. Dit heeft grote gevolgen. Ook verandert de manier waarop we zorg organiseren en vormgeven, denk bijvoorbeeld aan ziekenhuisverplaatste zorg waarbij mensen steeds eerder naar huis gaan. Daarnaast blijven mensen steeds langer zelfstandig thuis wonen. Dat heeft tot gevolg dat de druk en complexiteit toenemen en verplaatsen naar andere sectoren van de zorg die thuis of in het verpleeghuis plaatsvindt.

De ontwikkelingen in de zorg dwingen ons en de samenleving tot nieuwe, fundamentele keuzes over hoe we de zorg willen inrichten. De zorg die professionals gewend zijn te bieden, zal steeds vaker op een andere manier gaan: uitgaan van wat iemand zelf kan, met ondersteunende hulpmiddelen of techniek en veel meer samen met het netwerk. Om bij mensen van alle leeftijden blijvend aan te sluiten op de kwaliteit van bestaan in een veranderende samenleving, is een andere manier van kijken, vormgeven en organiseren van kwaliteit van zorg nodig. Daartoe hebben de betrokken organisaties het Kompas gepresenteerd.

Het Kompas ‘Samen werken aan kwaliteit van bestaan’ is op 30 november 2023 door 18 partijen tripartite ingediend bij Zorginstituut Nederland. Met het woord Kompas spreken we een ambitie uit: kwaliteit is een richting. Daarover blijven we continu in gesprek met elkaar. Een Kompas biedt bovendien ruimte voor eigen inkleuring op basis van de ervaringen. Daarbij benadrukken we ook dat het werken aan kwaliteit cyclisch is, en dus nooit af is. Bij de indiening van het Kompas hoort dit implementatie- en onderhoudsplan. In dit document staat beschreven hoe partijen het Kompas gaan implementeren (implementatieplan) en hoe we het Kompas actueel houden, passend bij de zorgpraktijk (onderhoudsplan).

In de tekst van het Implementatie- en onderhoudsplan wordt ‘we’ gebruikt als benaming voor de organisaties die partij zijn bij het Kompas. De betrokken organisaties zijn:

ActiZ, ANBO-PCOB, BPSW, BVKZ, KBO-PCOB, Koepel Gepensioneerden, LOC Waardevolle zorg, MantelzorgNL, NCZ, NIP, NOOM, Sociaal Werk Nederland, SOMNL, SPOT, V&VN, Verenso, Zorgthuisnl en ZN.

### Beweging van het Kompas

Met dit Kompas willen de betrokken organisaties richting geven aan een beweging. Het richtpunt daarbij is kwaliteit van bestaan. Tegelijkertijd willen de organisaties ook zorgen dat professionals voldoening uit hun werk halen en mantelzorgers kunnen zorgen op een manier die bij hen past. We willen met elkaar de ruimte benutten om vanuit verschillende perspectieven tot gezamenlijke antwoorden te komen op (complexe) vragen. Het Kompas gaat over kwaliteit van bestaan van mensen met een zorgvraag thuis, in de wijk of in het verpleeghuis. Onder de reikwijdte van het Kompas valt zorg voor een diverse groep mensen met verschillende zorgvragen met verschillende zorgzwaartes.

De beweging van het Kompas is als volgt, we bewegen van ... naar ...:

- Van focus op organisatie naar organiseren in een netwerk om mensen heen (in de wijk).
- Van informele en formele zorg als aparte entiteiten, naar informele en formele zorg aanvullend op elkaar.
- Van personeelsnorm qua aantal en expertise naar passende deskundigheidsmix.
- Van inspraak in de organisatie naar zeggenschap met impact op het werk van professionals in brede zin (ten gunste van mensen met een zorgvraag).
- Van vooral fysieke zorg, naar bredere inzet van technologie (hybride zorg).

<sup>2</sup> Kiezen voor houdbare zorg [Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak | Rapport | WRR](#)

- Van focus op de mens met een zorgvraag naar een brede maatschappelijke focus (passende zorg).
- Naar gedeeld leiderschap met oog voor kennis en perspectief van andere deskundigen in professie en mensen met omgeving zelf.

### **Impact op toegankelijkheid van zorg**

In Nederland werken vele professionals iedere dag met veel toewijding om goede zorg te leveren. Toch zien we de laatste jaren de druk oplopen. Mensen krijgen niet altijd meer de zorg die ze nodig hebben. Denk aan kwetsbare ouderen voor wie geen plaats is in een verpleeghuis in de buurt en huisartsenpraktijken die geen plek meer hebben voor nieuwe patiënten. De meest kwetsbare mensen blijven steeds vaker verstoken van de zorg die ze nodig hebben: toegang tot zorg is niet overal meer vanzelfsprekend. Professionals verlaten de sector om uiteenlopende redenen, zodat er te weinig mensen zijn om het werk te doen en in de toekomst zullen we zorg met nog minder mensen moeten organiseren. Daarnaast staat de solidariteit tussen jong en oud en gezond en ziek steeds verder onder druk: Nederland kent te grote gezondheidsverschillen, die door schaarste verder worden vergroot. Tot slot staat de betaalbaarheid van zorg onder druk door, nieuwe behandelingen waardoor mensen langer leven en de toenemende vraag naar langdurige zorg en toenemende kosten door onder andere stijgende salarissen. Daarmee blijft er minder ruimte over voor investeringen in bestaanszekerheid, onderwijs en veiligheid.

Ons zorgstelsel veronderstelt dat de driehoek van patiënten, zorgaanbieders, zorgkantoren en zorgverzekeraars elkaar scherp houdt op toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid. In de huidige situatie van toenemende vraag en krapte op de arbeidsmarkt blijken onderdelen van het stelsel onvoldoende te werken. Als we niets doen, dan kunnen er steeds langere wachtlijsten ontstaan, de kwaliteit van de geleverde zorg kan afnemen, of er is minder zorg beschikbaar. Deze uitdagingen hebben de betrokken organisaties eerder ook al beschreven in 'Ouder worden 2040'.

Dit is voor ons de aanleiding om de huidige kwaliteitskaders los te laten en over te gaan tot een nieuwe manier van organiseren van zorg, naar hoe we de zorg goed, betaalbaar en toegankelijk kunnen houden. De fundamentele vraag is dan ook: hoe, waar en op welk moment kunnen we de beschikbare zorg zo goed mogelijk inzetten met optimaal resultaat? Wat kan iemand nog zelf (leren), al dan niet met (technologische) ondersteuning? Hoe zorgen we voor een gelijkwaardige samenwerking tussen mantelzorgers, naasten, het sociale netwerk en professionals? Wat kan er nog in de buurt geregeld worden? En hoe kunnen mensen met een zorgvraag, de mantelzorg, naasten, het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers) en professionals samenwerken als team om de gewenste kwaliteit van bestaan zo goed mogelijk waar te maken?

Het Kompas beschrijft een beweging waarin we gaan van formele zorg als uitgangspunt naar aansluiten op wat mensen met een zorgvraag en mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers) zelf organiseren. De samenleving moet aan de slag, maar tegelijkertijd moet de zorgsector aan de slag om de zorg toekomstbestendig te maken. Door het Kompas te implementeren in de praktijk draagt het bij aan de toegankelijkheid van de zorg. Daarmee blijft de zorg, ook voor de meest kwetsbare mensen, toegankelijk. De beweging beschreven in het Kompas is in lijn met het kader Passende Zorg. Het Kompas moet, net zoals het kader Passende Zorg, ervoor zorgen dat iedereen de zorg kan blijven krijgen die nodig is.

### **Hoe gaan we dit doen?**

Het Kompas laat bouwstenen zien die nodig zijn om de kwaliteit van bestaan te versterken. We richten ons op de mens met een zorgvraag en op de kracht die al dan niet in de eigen en de lokale omgeving aanwezig is. Hoe kan technologie dit versterken? Hoe kunnen professionals hierop aansluiten en wat hebben zij hiervoor nodig? Wat vraagt het van organiseren van gezamenlijke werkzaamheden in verschillende teams, binnen en buiten een netwerk of organisatie? Hoe kunnen alle betrokken personen en organisaties samen leren en zich ontwikkelen, waarbij data slim worden gebruikt? En hoe kunnen we, vanuit een lerende beweging, laten zien wat de impact is die (in)formele zorg heeft op de kwaliteit van bestaan?

De bouwstenen worden in de verdere doorontwikkeling van het Kompas uitgewerkt in handreikingen of waaiers. Deze documenten worden opgesteld o.a. ter inspiratie voor mensen met een zorgvraag, mantelzorgers, naasten, het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers), professionals en organisaties. Daarnaast zijn de handboeken voor de metingen van de ervaringen van mensen met een zorgvraag wel verplicht. De

handreikingen of waaiers dragen bij aan het werken aan de beweging van het Kompas, al blijft het een Kompas dat ruimte biedt voor eigen inkleuring. Overige acties zijn hieronder opgenomen in het implementatieplan.

De implementatie van de beweging van het Kompas is niet alleen in het Kompas omschreven. Dit is ook onderdeel van andere landelijke programma's, zoals bij kader Passende Zorg, het Integraal Zorgakkoord (IZA), Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) en Waardigheid en trots voor de toekomst. Via deze programma's worden diverse kennis en goede voorbeelden gedeeld, denk bijvoorbeeld aan de Passende Zorgpraktijken, daarnaast wordt het samen leren binnen of tussen organisaties gestimuleerd en worden organisaties ondersteund bij het toepassen van innovaties. Bij de implementatie van de beweging die beschreven is in het Kompas wordt de verbinding gezocht met deze programma's.

### **Wanneer is het Kompas een succes?**

Kwaliteit van bestaan maken we samen. Mensen met een zorgvraag ontvangen vaak al hulp van mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers). De professionele zorg vormt daar een aanvulling op. Vaak zit de mens met een zorgvraag al op een rijdende trein en de professional springt als het ware aan boord. Kwaliteit van bestaan is een continu proces, contextafhankelijk en dus geen statisch geheel, en verschilt per individu. Ontwikkelingen in de samenleving zijn van invloed op hoe we de zorg kunnen leveren. Dat vraagt om een open gesprek en een mix aan deskundigheid vanuit de omgeving en de juiste mix van professionele deskundigheid. Bij dit dynamische proces hoort geen vast kader, maar een Kompas dat richting geeft. Zodat vanuit de brede blik samen gekeken kan worden wat passend is bij de gewenste kwaliteit van bestaan.

Om deze beweging in de praktijk te brengen, is dit Kompas geschreven. Het geeft inzicht in wat we voor elkaar kunnen betekenen en wat we van de zorg mogen verwachten. Het biedt houvast om over alle mogelijke vragen met elkaar in gesprek te gaan en te blijven leren en ontwikkelen. Het Kompas nodigt uit te kijken naar nieuwe kansen zodat mensen zo lang mogelijk kunnen blijven doen wat bij hen past.

Het Kompas is succesvol als we deze doelstelling hebben behaald. De beweging van het Kompas is succesvol als, dat wat per bouwsteen beschreven is als beweging, in zijn geheel wordt behaald. De beweging van het Kompas betekent voor iedere doelgroep iets anders. Er worden vijf doelgroepen onderscheiden: 1) de samenleving, 2) de mens met een zorgvraag, mantelzorger, naasten en het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers), 3) professional, 4) organisatie, 5) de financiers.

Het Kompas is succesvol ...

#### *1. De samenleving*

Als we in gezamenlijkheid zijn gekomen tot een zorgzame samenleving waarin jong en oud elkaar helpen en verbinding wordt gemaakt tussen de informele en formele zorg.

#### *2. De mens met een zorgvraag, mantelzorger, naasten en het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers)*

Als de mens met een zorgvraag kwaliteit van bestaan ervaart met ondersteuning van inzet van hulpmiddelen en technologie en ondersteuning door informele en formele zorg en doordat er middels een open gesprek is geluisterd naar zijn wensen en mogelijkheden. Voor de mantelzorger, naasten en het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers) is het belangrijk dat de keuzes en de invulling van de rol gerespecteerd en ondersteund wordt, waarbij rekening wordt gehouden met de balans tussen draagkracht en draaglast.

#### *3. De professionals*

Geven passende zorg die bijdraagt aan kwaliteit van bestaan. Dit doen zij in samenspraak met mensen met een zorgvraag, informele zorg en collega's. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de inzet van hulpmiddelen en technologie.

De professionals hebben professionele autonomie en zeggenschap zodat deskundigheid en expertise optimaal ingezet kunnen worden. Multidisciplinair leren en ontwikkelen op basis van het primaire proces, ruimte voor het gesprek met de mensen met een zorgvraag, werken op basis van bevoegdheid en bekwaamheid en zeggenschap zijn daarin belangrijke onderdelen. Dat betekent dat professionals de mogelijkheid en het

vertrouwen krijgen van de organisatie om hun werk zelf in te richten en inspraak te hebben, bijvoorbeeld over kwaliteitsbeleid of de deskundigheidsmix. De professional ervaart daarbij voldoende werkplezier.

#### 4. *De organisatie*

Als de organisatie ruimte ervaart om de beweging van het Kompas in gang te zetten. De mens met een zorgvraag, mantelzorger, naasten, het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers) en de professionals worden in hun samenspel om te komen tot passende zorg ondersteund.

#### 5. *De financiers*

Als de financiers passende zorg kunnen inkopen en op een wijze die aansluit bij wat mensen met een zorgvraag daadwerkelijk nodig hebben.

Betrokken organisaties hebben afgesproken om voor 1 juli 2025 in beeld te brengen welke beweging zoals in het Kompas is beschreven in de praktijk zichtbaar is. Dat doen ze onder meer door een rode draad analyse van de door organisaties opgestelde kwaliteitsbeelden.



## Hoofdstuk 2: Samen werken

Met het indienen van het Kompas bij het Zorginstituut hebben de betrokken organisaties een eerste stap gezet. We hebben met elkaar (de indienende partijen) een volgende stap te zetten na de indiening van het Kompas. De volgende stap bestaat uit het verder uitwerken en doorontwikkelen van het Kompas, maar ook uit de implementatie van het Kompas in de praktijk. In dit hoofdstuk is de governance beschreven, oftewel hoe we als partijen met elkaar werken.

We werken als partijen multipartite samen aan de doorontwikkeling van het Kompas. Dat betekent dat we vanuit vier perspectieven (perspectiefclusters) hier aan werken, namelijk vanuit 1) de mens met een zorgvraag, mantelzorger, naasten en het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers), 2) de professionals 3) organisaties en 4) financiers. Diverse opdrachten worden specifiek vanuit een bepaald perspectief opgepakt en vervolgens wordt het resultaat gedeeld met alle betrokken partijen. Het zorgt op die manier voor verbinding, respect voor ieders vertrekpunt maar ook voor snelheid in het proces. We hopen snel te komen tot mooie resultaten.

- **Wat is de opdracht?**
  - Beheer en onderhoud van het Kompas
  - Uitvoering doorontwikkelagenda uitvoeren
  - Implementatie Kompas
  - Communicatie

Partijen voelen zich verantwoordelijk om bovenstaande opdracht in gezamenlijkheid uit te voeren. De governance biedt houvast om met elkaar de komende periode door te werken aan het Kompas.

- **Organisatie:**
  - *Kompasraad: de indienende partijen vormen samen de Kompasraad*
    - Van alle partijen is één persoon per indiener met bestuurlijk mandaat deelnemer aan dit overleg, de systeempartijen zijn niet aangesloten bij dit overleg.
    - Er is continuïteit in mensen die betrokken zijn. Dit is belangrijk voor de uitvoering van bovenstaande opdracht en voor de onderlinge samenhang.
    - De Kompasraad komt in het eerste jaar zes keer bijeen onder begeleiding van een onafhankelijk voorzitter en een secretaris.
    - De Kompasraad stelt de eigen agenda vast. Er wordt gewerkt met een goede voorbereiding tijdige beschikbaarheid van te bespreken notities, en strakke planning. Voor bestuurlijk mandaat is voldoende tijd voor achterbanraadpleging noodzakelijk.
    - Uitgangspunt voor besluitvorming is dat de groepsleden allereerst gezamenlijk op open wijze met elkaar het gesprek aangaan over de agendapunten en bijbehorende voorstellen. Voorkeur heeft het dat zij er ook in gezamenlijkheid uitkomen. Mocht de situatie zich voordoen dat er dilemma's en complexe afwegingen ontstaan dan is de afspraak dat uiteindelijke besluitvorming plaatsvindt op basis van vier-partite, waarbij tenminste twee derde van de partijen moet instemmen met een besluit. De partijen die akkoord zijn, daarvan dienen minstens twee partijen per perspectiefcluster mee in te stemmen.
      - ZN kent twee entiteiten die in de praktijk door één persoon vertegenwoordigt worden.
      - Er is de wens om in het vervolg ook de VNG uit te nodigen bij het Kompas.

<b>Perspectiefcluster: Mens met zorgvraag, mantelzorger, naasten en het sociale netwerk</b>	<b>Perspectiefcluster: Professionals</b>	<b>Perspectiefcluster: Organisaties</b>	<b>Perspectiefcluster: Financiers</b>
LOC	BPSW	ActiZ	ZN Zorgverzekeraars
MantelzorgNL	NIP	BVKZ	ZN Zorgkantoor
NCZ (laat zich vertegenwoordigen door LOC)	V&VN	SPOT	
Seniorencoalitie (ANBO- PCOB, Koepel van	Verenso	Zorgthuisnl	

Gepensioneerden, NOOM en SOMNL)			
		Sociaal Werk Nederland	

- Als de Kompasraad er onderling niet uitkomt, dan kan de Kompasraad advies vragen aan de Commissie van deskundigen. Het hieruit voortkomende advies is niet bindend maar wordt wel als zwaarwegend beschouwd. Om hier nog van af te wijken is een stevige motivatie nodig.
- De Kompasraad monitort de beweging van het Kompas door de Commissie van deskundigen te vragen om jaarlijks thema's vast te stellen waarover informatie wordt verzameld. Dit is bedoeld om als sector, op landelijk niveau, te leren en te ontwikkelen. Het is belangrijk om als sector adaptief te zijn voor ontwikkelingen vanuit de maatschappij of het veld.
- Er is een profiel opgesteld voor de onafhankelijk voorzitter en secretaris. De wervingsprocedure is vastgesteld.
- *Werkgroepen*
  - Vanuit de Kompasraad zijn werkgroepen ingericht. De werkgroepen hebben een tijdelijk karakter.
  - Er worden werkgroepen geformeerd rondom de verschillende thema's van de opdracht die de partijen met elkaar hebben.
  - Het is niet nodig om voor alle thema's werkgroepen in te stellen waaraan alle partijen deelnemen.
    - In een werkgroep zitten 3 tot maximaal 7 personen inhoudelijk passend bij het thema.
    - Er wordt per werkgroep een trekker aangewezen, die aanspreekpunt is voor de voorzitter.
  - De werkgroepen kiezen zelf wanneer zij bijeenkomen, maar stemmen dit wel af op de planning van de Kompasraad.
  - De werkgroepen bestaan uit mensen die op korte termijn beschikbaar zijn en inhoudsdeskundig zijn. Het kan dus per thema verschillen wie aansluit vanuit een organisatie.
  - Er wordt een continue brede toets gedaan op het Kompas, ook als er nieuwe ontwikkelingen of items worden toegevoegd aan het Kompas. Het betreft een brede afweging tussen nut en noodzaak, waar administratieve lasten een onderdeel van uit maken.
  - De werkgroep zorgt voor een juiste en tijdige voorbereiding van het overleg van de Kompasraad, zodat er ruimte is voor achterbanraadpleging vooraf.
  - De werkgroep kan voor de uitwerking van een thema ook deskundigen inschakelen dan wel vragen aan betrokken organisaties om informatie op te halen vanuit de praktijk zoals ervaringen van mensen met een zorgvraag.
  - De werkgroep komt met een gedragen voorstel ter bespreking in de Kompasraad. Wanneer dit niet lukt, werkt zij een aantal opties/scenario's uit.
  - Het is belangrijk dat er per werkgroep een duidelijke opdracht wordt gegeven vanuit de Kompasraad met een deadline.
- *Commissie van deskundigen*
  - De Kompasraad wil *zo nodig* (per situatie verschillend) kunnen terugvallen op onafhankelijke expertise (open stoel). Hierbij wordt gedacht aan de samenstelling van een groep deskundigen die als klankbord kunnen fungeren maar ook de Kompasraad kunnen ondersteunen met advies.
  - Indien gewenst kan de groep deskundigen functioneren als ijsbreker in de besluitvorming als de Kompasraad er zelf niet uit komt. In dat geval kan de groep deskundigen een advies geven dat een zwaarwegend karakter heeft.
  - We willen gebruik maken van de deskundigheid die al aanwezig is en denken daarbij aan de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.

## Planning 2024

- **Kompasraad**

- Komt zes keer per jaar bijeen voor een vergadering (1<sup>e</sup> week, op dinsdagmiddag, van kwartaal):
  - Dinsdagmiddag 6 februari 2024
  - Dinsdagmiddag 2 april 2024
  - Dinsdagmiddag 4 juni 2024
  - Dinsdagmiddag 3 september 2024
  - Dinsdagmiddag 15 oktober 2024
  - Dinsdagmiddag 3 december 2024

- **Werkgroepen**

- Voor de uitwerking van opdrachten worden zelf door de organisaties afspraken gemaakt en data gepland.
- Daarnaast komen partijen ter voorbereiding op de Kompasraad zes keer bijeen (twee weken voorafgaand aan de bijeenkomsten van de Kompasraad):
  - Dinsdagmiddag 23 januari 2024
  - Dinsdagmiddag 20 februari 2024
  - Dinsdagmiddag 19 maart 2024
  - Dinsdagmiddag 21 mei 2024
  - Dinsdagmiddag 20 augustus 2024
  - Dinsdagmiddag 24 september 2024
  - Dinsdagmiddag 19 november 2024

### Hoofdstuk 3: Implementatieplan

De implementatie van het Kompas bestaat uit verschillende onderdelen. Er zijn een aantal producten en stappen die we in gezamenlijkheid zetten, maar er zijn ook onderdelen die specifiek zijn voor diverse doelgroepen. Hieronder is weergegeven wat we met elkaar de komende periode willen doen.

- **Gezamenlijk**

Wat?	Wie?	Wanneer uiterlijk klaar?	
<b>Opdracht 1: Q&amp;A</b>	<i>Trekker:</i> ANBO-PCOB, ActiZ en ZN	1 februari 2024  Afstemming per mail met de Kompasraad	Reeds afgerond, maar blijft om actualisatie vragen
<p>We ontwikkelen een Q&amp;A . Het document wordt beschouwd als een levend document zodat het continu bijgewerkt wordt, op basis van signalen en vragen van de achterban van de betrokken organisaties. Zo beantwoorden wij als partijen vragen op dezelfde wijze. Wij delen de antwoorden met onze achterban of gebruiken voor het beantwoorden van vragen tijdens een bijeenkomst. De vragen en antwoorden worden niet gepubliceerd, het document kan beschikbaar gesteld worden aan partijen betrokken bij het Kompas.</p>			
<b>Opdracht 2: Handboek voor meten van cliëntervaringen</b>	<i>Trekker:</i> ActiZ, Zorgthuisnl, ZN en LOC	1 juli 2024  4 juni 2024 Kompasraad	
<p>We schrijven een handboek met meet- en aanleverinstructies voor de meting van de ervaringen van mensen met een zorgvraag over meetjaar 2024. Het gaat om de meting van de PREM en de totaalscore (gebaseerd op 6 vragen). Daar waar nodig, op basis van signalen en vragen, wordt het handboek tussentijds geüpdatet. Voor 2025 en verder wordt een nieuwe meting afgesproken (zie opdracht 6).</p>			
<b>Opdracht 3: Waaier of handreikingen<sup>3</sup> per bouwsteen</b>	Alle partijen zijn betrokken, per bouwsteen zijn andere partijen betrokken	Plan van aanpak is gereed per 1 juni 2024  4 juni 2024 Kompasraad	Afgerond, plannen zijn vastgesteld in Kompasraad van 4 juni 2024
<p>We ontwikkelen een waaier of handreiking per bouwsteen voor professionals en organisaties. Het geeft een handvat om met de onderwerpen uit de bouwsteen aan de slag te gaan.</p> <p>3a: Waaier voor Bouwsteen 1: BPSW, NIP, MantelzorgNL en SPOT 3b: Handreiking Bouwsteen 2 : BPSW, Zorgthuisnl, MantelzorgNL en SPOT 3c: Handreiking Bouwsteen 3: Verenso, NIP, V&amp;VN, BPSW en Zorgthuisnl 3d: Handreiking voor Bouwsteen 4: Verenso, NIP, V&amp;VN, BPSW en BVKZ</p> <p>Voor bouwsteen 5 geldt dat er een handreiking geschreven wordt voor het opstellen van het Kwaliteitsbeeld (zie opdracht 4). Daarnaast wordt voor bouwsteen 5 geen waaier gemaakt voor het meten van de cliënt- en mantelzorgervaringen maar één vragenlijst die standaard uitgevraagd wordt door alle organisaties (zie opdracht 6).</p> <p>Er wordt gewerkt aan een overkoepelend document met uitgangspunten voor de uitwerking van de diverse handreikingen en een waaier. De uitgangspunten zijn als volgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De mens met een zorgvraag staat centraal</li> <li>- We maken gebruik van bestaande producten en voorbeelden (niet zelf ontwikkelen)</li> <li>- De instrumenten die genoemd worden moeten kosteloos gebruikt kunnen worden</li> <li>- Er is een balans in perspectieven</li> <li>- Organisaties gaan, voordat zij uit een handreiking of waaier een instrument kiezen, eerst samen met cliëntenraad, VAR/PAR, OR en behandelaren na wat zij zelf willen in lijn met het Kompas</li> </ul>			

<sup>3</sup> Een waaier is een set aan diverse instrumenten die ingezet kan worden. Een handreiking is een helpend handje en beschrijft de wijze waarop invulling kan worden gegeven aan de beoogde werkwijze en doelstelling van het Kompas.

- Keuze voor instrument moet steeds gebaseerd zijn op: is het in lijn met het Kompas?
- Het is een document om creativiteit/innovatie te stimuleren en rekening te houden met de verschillende contexten. Wat in de ene organisatie goed kan werken, hoeft in de andere organisatie geen succes te zijn.
- Organisaties reflecteren op de werkwijzen die zij hebben toegepast in het kwaliteitsbeeld en sturen bij waar nodig

#### Elementen per handreiking/waaier

- Opdrachtomschrijving
- Uitleg waaier/handreiking (universeel)
- Voor wie is de waaier?
- Totstandkoming van de waaier
  - o Beoogde gebruikers in de dagelijkse praktijk van de voorbeelden/tools moeten betrokken zijn bij totstandkoming, dat kunnen mensen met een zorgvraag, hun naasten, professionals, organisaties of financiers zijn.
- Goede voorbeelden
- Instrumenten, methodieken en werkwijzen die aansluiten bij het doel van de waaier
- Leidraad/handvatten geven om tot een keuze te komen
- Hoe en door wie wordt de waaier doorontwikkeld

Voor deze opdracht is afgesproken om een plan van aanpak op te leveren per 1 juni 2024, om vervolgens te bespreken in de Kompasraad. Op basis daarvan wordt een definitieve opleverdatum vastgesteld.

De waaier en handreikingen die worden gemaakt voor de bouwstenen worden op basis van o.a. de rode draad analyse geëvalueerd. In de Kompasraad wordt een evaluatie moment ingepland na het verschijnen van de uitkomsten van de rode draad analyse om te reflecteren op leren en opbrengsten en zo te zien of wijzigingen in de handreikingen en waaier nodig zijn. Op die manier blijven de waaier en de handreikingen actueel en hun doel behouden, namelijk het aanjagen en inspireren van organisaties die aan de slag gaan of zijn met het Kompas.

<b>Opdracht 4: Uitwerking bouwsteen 5 – handreiking kwaliteitsbeeld</b>	<i>Trekker:</i> ActiZ  <i>Betrokken:</i> Verenso, ZN, SPOT, LOC, Zorgthuisnl	1 juli 2024  2 april 2024 in Kompasraad	Vastgesteld in Kompasraad van 2 april 2024
---	--	---	--

Organisaties evalueren regelmatig wat goede zorg en kwaliteit van zorg is en om inzichtelijk te maken hoe het binnen de organisatie gaat. Het jaarlijkse, door de organisatie op te stellen kwaliteitsbeeld, geeft een beeld van de kwaliteit vanuit de organisatie. Organisaties geven in het beeld weer hoe zij werken aan kwaliteit, waarbij er in ieder geval aandacht is voor de vier bouwstenen. Het kwaliteitsbeeld wordt jaarlijks uitgebracht onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur van de organisatie en via een gegevensmakelaar of via de KIK-starter (KIK-V) ingediend bij het Openbare Databestand van Zorginstituut Nederland. De kwaliteitsbeelden worden door zorgaanbieders opgesteld met een vertegenwoordiging van mensen met een zorgvraag, professionals en de zorgaanbieder. Daar waar geen cliëntenraad aanwezig is, wordt een representatieve groep van mensen met een zorgvraag van de organisatie betrokken.

Financiers, organisaties, professionals en cliëntvertegenwoordigers bespreken jaarlijks de informatie uit het kwaliteitsbeeld en waar nodig kunnen zij verbeteracties afspreken. Organisaties bespreken ook op organisatieniveau de resultaten van het kwaliteitsbeeld.

We schrijven een handreiking waarin staat

- wat een kwaliteitsbeeld is, en
- wat onderdeel moet zijn van het beeld,
- wat ermee gedaan wordt en hoe het gebruikt wordt
- wanneer en hoe het beeld openbaar gemaakt wordt.

Organisaties kiezen samen met mensen met een zorgvraag, cliëntvertegenwoordiging, mantelzorgers, naasten, het sociale netwerk en professionals thema's die aansluiten bij de organisatie. Afsproken wordt hoe zij monitoren welke uitkomsten van ingezet beleid er zijn. In het kwaliteitsbeeld wordt aangegeven hoe gereflecteerd is en tot welke acties dit heeft geleid, de vooruitblik. Thema's, metingen en indicatoren en instrumenten uit de waaiers zijn geen losse componenten, maar vormen een combinatie binnen het continuüm van leren en ontwikkelen. Dat betekent dat er niet meer landelijk verplichte thema's of indicatoren vastgesteld worden (behalve de verplichte meting naar ervaringen van mensen met een zorgvraag en mantelzorgers), maar er ruimte is voor organisaties, professionals, mensen met een zorgvraag, mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk om te reflecteren op relevante meetgegevens die passen bij het eigen proces omtrent leren en ontwikkelen. Uitkomsten worden besproken en kunnen worden beschreven in het kwaliteitsbeeld. De handreiking is bestemd voor bestuurders, beleidsmedewerkers, medezeggenschapsorganen, interne en externe toezichthouders en andere professionals om duidelijk te hebben wat verwacht kan worden. Het kwaliteitsbeeld uit bouwsteen 5 biedt informatie over het leren en ontwikkelen in organisaties (meso). Het leren en ontwikkelen als sector (macro) is opgenomen in bouwsteen 5 op basis van de landelijk beschikbaar gestelde informatie en het is opgenomen in opdracht 7 (het volgen van de beweging) en opdracht 9 (volgen van aantal inhoudelijke thema's).

Organisaties delen hun kwaliteitsbeeld op hun website. Op die manier is het beschikbaar voor mensen met een zorgvraag om zich ook voor te bereiden op een gesprek met de organisatie en professional. De kwaliteitsbeelden worden daarnaast door organisaties via een gegevensmakelaar aangeleverd bij het Openbare Databestand van Zorginstituut Nederland. De URL van het kwaliteitsbeeld is daarmee openbaar beschikbaar en kan dan ook door anderen gebruikt worden, de URL kan bijvoorbeeld geplaatst worden op ZorgkaartNederland. Het kwaliteitsbeeld wordt dus transparant gemaakt zowel door zorgorganisaties op hun eigen website als via het Openbare Databestand van het Zorginstituut.

De handreiking voor het maken van het kwaliteitsbeeld wordt één keer per twee jaar geëvalueerd. Op basis van signalen uit de achterbannen van de betrokken partijen en op basis van het monitoren van de beweging van het Kompas wordt deze evaluatie ingericht. De evaluatie wordt opgezet/geïnitieerd door de trekker van deze opdracht, in dit geval is dat ActiZ. Alle organisaties van het Kompas worden betrokken bij de evaluatie. De eerstvolgende evaluatie staat gepland in najaar 2026.

<p><b>Opdracht 5: Versie van het Kompas maken voor professionals</b></p>	<p><i>Trekker:</i> V&amp;VN</p> <p><i>Betrokken:</i> BVKZ, NIP, Verenso en BPSW</p>	<p>3 december 2024</p>	<p>Plan van aanpak vastgesteld in Kompasraad van 4 juni 2024.</p>
<p>We maken een bondige versie van het Kompas specifiek voor professionals. Daarbij is aandacht voor de diversiteit aan professionals die werkzaam zijn in onze sector. De vorm wordt hierop aangepast. Er wordt voor de uitwerking verbinding gemaakt met de communicatie werkgroep, indien nodig wordt deze opdracht uitgevoerd met ondersteuning van een professioneel (communicatie)bureau.</p> <p>De komende jaren blijven de organisaties die betrokken zijn bij het Kompas het Kompas evalueren. Dat gebeurt zowel kort cyclisch op basis van signalen uit de achterbannen, maar ook door een tussentijdse evaluatie in 2027 en een grotere evaluatie in 2029. Parallel aan deze evaluaties zal ook beoordeeld worden of de versie voor de professional aangepast moeten worden. Het initiatief voor de eventuele aanpassing van de versie ligt bij de trekker van deze opdracht, in dit geval is dat V&amp;VN.</p> <p>Voor deze opdracht is afgesproken om een plan van aanpak op te leveren per 1 juni 2024, om vervolgens te bespreken in de Kompasraad. Op basis daarvan wordt een definitieve opleverdatum vastgesteld.</p>			
<p><b>Opdracht 6: Uitwerking bouwsteen 5 – nieuwe vragenlijst voor meting</b></p>	<p><i>Trekker:</i> ActiZ</p> <p><i>Betrokken:</i></p>	<p>1 juli 2024</p>	<p>Concept vragenlijst is gereed op 1 juli, in het najaar volgt een pilotfase. Oplevering definitieve</p>

<b>cliëntervaringen en hun mantelzorgers</b>	MantelzorgNL, ZN, Verenso, LOC en Zorgthuisnl	3 december 2024 Kompasraad	nieuwe vragenlijst 3 december 2024.
<p>Vanaf meetjaar 2025 is er voor alle organisaties die vallen onder de reikwijdte van het Kompas één meetinstrument voor cliëntervaringen en ervaringen van hun mantelzorgers beschikbaar. Dit is voor 1 juli 2024 gereed en beschrijft wat er gemeten moet worden, door wie er gemeten moet worden, en hoe er moet worden aangeleverd.</p> <p>Op dit moment meten organisaties de ervaringen van mensen met een zorgvraag middels twee meetinstrumenten. Er is een instrument voor de verpleeghuiszorg en een instrument voor de zorg thuis. In 2024 gaan partijen deze beide instrumenten evalueren en samenvoegen tot één meetinstrument. Bij de doorontwikkeling wordt ook gekeken naar gewenste informatie en vragen rondom mantelzorgers en hun ervaringen meegenomen en daarnaast hebben de partijen de ambitie om een of meerdere vragen toe te voegen aan de vragenlijst over kwaliteit van bestaan.</p> <p>Het volgende stappenplan wordt doorlopen om te komen tot het nieuwe instrument:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Bepalen doel en doelgroep vragenlijst</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Doel(en) van vragenlijst</li> <li>2. Doelgroep invullen vragenlijst (verbreden naar wmo? Ook voor mantelzorgers?)</li> <li>3. Doelgroep uitzetten vragenlijst (ook zzp'ers met eigen cliëntpopulatie? Ook PGB?)</li> </ol> </li> <li>2. <u>Vergelijking huidige vragenlijsten Wlz en Zvw - maart</u>  We beginnen door de huidige vragenlijsten (Totaalscore en PREM) naast elkaar te leggen. Vervolgens doorlopen we de volgende stappen <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Doorlopen vragenlijsten <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Welke thema's komen terug in de vragenlijsten?</li> <li>2. Welke overeenkomsten en verschillen zien we in de vragen die bij deze thema's horen?</li> </ol> </li> <li>b. Analyseren vragenlijsten op basis van bovenstaande bevindingen <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Past deze vraag bij de beweging die dit Kompas beoogt te maken?</li> </ol> </li> <li>c. Keuzes maken <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Welke vragen behouden</li> <li>2. Welke vragen aanpassen?</li> <li>3. Welke vragen schrappen?</li> <li>4. Welke thema's toevoegen (zie stap 2)</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>3. <u>Nieuwe thema's (evt. toevoegen vragen) en vragenlijstontwikkeling – maart t/m half mei</u>  ook met behulp van focusgroepen voor advisering nieuwe thema's en prioriteren vragen nieuwe vragenlijst <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantelzorg</li> <li>2. NPS</li> <li>3. Kwaliteit van bestaan</li> </ol> </li> <li>4. <u>Kaders - maart</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wat willen we meten? <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Huidige thema's (stap 1)</li> <li>ii. Nieuwe thema's (stap 4)</li> </ol> </li> <li>2. Aanlevering <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Casemix</li> <li>ii. Niveau van aanleveren (locatie/team/mensen met een zorgvraag)</li> <li>iii. Aanleverperiode</li> <li>iv. Transparantie (drempel voor aanleveren gegevens om anonimiteit te waarborgen): wanneer en voor wie transparant?</li> </ol> </li> <li>3. Aantal vragen</li> <li>4. Meetmethode</li> <li>5. Meetperiode</li> </ol> </li> </ol>			



5. Keuze en afspraken maken met gegevensmakelaar
6. Vaststellen vragenlijst in Kompasraad (4 juni)
7. Aanlevering nieuwe vragenlijst bij ZIN – 1 juli
8. Pilot nieuwe vragenlijst (september en oktober)  
Het doel van pilot is om de vragenlijst te testen in de praktijk.
9. Vaststellen instrument 2025 in Kompasraad – (4 december)
10. Start nieuwe vragenlijst – 1 januari
11. Proces rondom leren en ontwikkelen van het meetinstrument (onderhoud)
  1. Meet het instrument cliëntervaringen passend bij de beweging die beschreven staat in het Kompas? – tweejaarlijks door middel van achterbanraadplegingen (signalen en verhalen uit de praktijk) – eerste analyse Q2 2026
  2. Voldoet het instrument? (non respons, onderscheidend vermogen etc.) – jaarlijks door middel van rapportage gegevensmakelaar – eerste analyse Q2 2026

Bij dit Kompas wordt een verplicht meetinstrument opgeleverd. Zorgorganisaties zullen jaarlijks aan de hand van dit meetinstrument een uitvraag doen. De uitkomsten van de meting naar ervaringen van mensen met een zorgvraag en mantelzorgers kunnen gebruikt worden transparant gemaakt, waardoor het mogelijk wordt om een landelijk vergelijkbaar beeld neer te zetten.

<b>Opdracht 7: Uitwerking bouwsteen 5 - Alternatief voor het volgen van 'de beweging' van het Kompas</b>	<i>Trekker:</i> ZN  <i>Betrokken:</i> MantelzorgNL, Sociaal Werk Nederland	15 oktober 2024 Kompasraad	Evaluatie vindt plaats in 2025
--	--	-------------------------------	--------------------------------

In het Kompas is de beweging geschetst die partijen richting geeft in de dagelijkse praktijk van ondersteuning en zorg aan mensen met een zorgvraag. Partijen betrokken bij het Kompas willen met elkaar volgen of en hoe de praktijk invulling geeft aan de gewenste beweging. Doel van de monitor beweging Kompas is om inzicht te krijgen of de gewenste beweging in praktijk ook daadwerkelijk plaatsvindt om vervolgens met elkaar op landelijk niveau de uitkomsten te bespreken en te leren van de inzichten. Afhankelijk van de uitkomsten kan het nodig of wenselijk zijn om gezamenlijk te bepalen welke acties ondernomen kunnen worden om de gewenste beweging meer kracht bij te zetten. De eerste keer dat de beweging wordt gemonitord is na publicatie van de eerste kwaliteitsbeelden.

#### Tekst monitor beweging in het Kompas

De indienende partijen van het Kompas vormen landelijk ook een lerend systeem en spreken daarom af om na het één-jarig bestaan van het Kompas de ontwikkelingen in de sector te analyseren op de diverse thema's uit het Kompas, daarbij is er specifiek aandacht voor ACP, valpreventie en medicatieveiligheid.

De partijen verzamelen diverse bronnen die informatie bieden, daarbij kan gedacht worden aan de kwaliteitsbeelden, onderzoeken etc. Op basis van die informatie beschrijven de partijen een beeld over de sector om te zien welke conclusies genomen kunnen worden. Daarnaast blijven de indienende partijen ook de mogelijkheid behouden om te analyseren wat niet meer nodig is wat wel opgenomen is in het Kompas.

#### Bronnen voor de monitor

Partijen monitoren de beweging door gebruik te maken van verschillende bronnen om een goed beeld te krijgen. Daarvoor kan onder meer gebruik worden gemaakt van:

- A. Een rode draad analyse op de kwaliteitsbeelden
- B. Ervaringsmetingen
- C. Kwantitatieve informatie die organisaties eventueel beschikbaar stellen via de methodiek van KIK-V of declaratiegegevens van Vektis
- D. Eventuele monitor die plaats vindt in het kader van Passende zorg/WOZO/IZA/GALA/TAZ

#### A. Rode draad analyse kwaliteitsbeelden

Aan een externe organisatie wordt een opdracht gegeven om na de eerste verplichte publicatie van kwaliteitsbeelden een open analyse te maken van de kwaliteitsbeelden, waarbij aandacht is voor de verschillende bouwstenen, de verplichte metingen en de specifieke onderwerpen ACP, medicatieveiligheid en valpreventie.



Aangevuld met voorbeelden van successen en punten waar zorgaanbieders tegen aan lopen. Daarbij vragen wij aan de externe organisatie in beeld te brengen welke beweging en welke variatie er te zien is, waar staan we in de beweging, hoe staat het ervoor per bouwsteen? Welke successen zijn er, wat gaat er goed? Waar lopen organisaties tegen aan, wat gaat minder goed?

Op basis van de eerste uitkomsten van een rode draad analyse kwaliteitsbeelden wordt besproken welke thema's we al dan niet met indicatoren nader willen onderzoeken.

**B. Ervaringsmetingen**

Voor 2024 zijn landelijk verplichte afspraken gemaakt over cliëntervaringsmetingen in de Wlz en in de Zvw, voor de periode erna kunnen andere ervaringsmetingen worden toegevoegd, waaronder ervaringen van mantelzorgers. Deze ervaringsmetingen vallen onder een andere opdracht van het implementatieplan. De uitkomsten van deze metingen worden meegenomen in de landelijke monitor waarin de beweging wordt gevolgd.

**C. Kwantitatieve informatie (bij voorkeur via KIK-V of Vektis data)**

Om de beweging te volgen kan gebruikt worden gemaakt van kwantitatieve informatie. Insteek is om zoveel mogelijk aan te sluiten bij data die via KIK-V of declaraties beschikbaar zijn en geen onnodige administratieve lasten met zich meebrengen. Gedacht kan worden aan:

- Valincidenten
- Ongeplande ziekenhuisbezoeken
- SEH opnames
- Crisisopnames
- Aantal mensen met een zorgvraag (op peildatum)
- Aantal fte (op peildatum)
- Deskundigheidsmix
- Verzuim
- Indicator valpreventie
- Indicator medicatieveiligheid
- Indicator ACP
- Indicator belastbaarheid mantelzorger

**D. Monitor landelijke programma's/akkoorden**

Landelijk zijn er meerdere programma's/akkoorden die raken aan de onderwerpen in het Kompas. Informatie die landelijk beschikbaar is en het Kompas raakt wordt betrokken bij de specifieke monitor van de beweging van het Kompas.

Op basis van de uitkomsten van deze rode draad analyse volgen we de implementatie van de beweging zoals deze is beschreven in het Kompas. In hoofdstuk 5 van dit implementatie- en onderhoudsplan zijn risico's beschreven. De rode draad analyse biedt inzicht in welke bewegingen in de praktijk zichtbaar zijn en welke niet. Als landelijke partijen betrokken bij het Kompas willen we ook graag reflecteren, leren en ontwikkelen op basis van deze informatie. Dit doen we graag samen met de Kwaliteitsraad om te zien of bijsturing nodig is. We doen dit voor de zomer van 2025 en in begin 2026, beide nadat de rode draad analyse is uitgevoerd.

Ook dienen de uitkomsten van de rode draad analyse als input voor de jaarlijkse evaluatie van de waaier en de handreikingen. Op basis van de uitkomsten kan een waaier of handreiking bijgesteld worden, aangevuld worden of kan bepaald worden dat er extra sturing nodig is op een bepaalde bouwsteen. Dit wordt jaarlijks besproken in de Kompasraad.

<p><b>Opdracht 8: Inregelen aanleveren data bij gegevensmakelaar</b></p>	<p><i>Trekker:</i> ActiZ en Zorgthuisnl</p> <p><i>Betrokken:</i> ZN, SPOT en BVKZ</p>	<p>1 november 2024 4 juni 2024 Kompasraad</p>	<p>Besluit heeft al plaatsgevonden in Kompasraad over opdracht aan gegevensmakelaar. Het inregelen van de portal gaat starten en dient gereed te zijn voor 1 november 2024.</p>
--	---	---	---

Organisaties meten jaarlijks diverse indicatoren, in 2024 zijn organisaties verplicht om de ervaringen van mensen met een zorgvraag te meten. Deze data bieden organisaties aan bij het Zorginstituut. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de KIKV-afsprakenet. De data wordt door het Zorginstituut openbaar gemaakt. Naast de data over de ervaringen van cliënten en mantelzorgers dient ook de URL van het kwaliteitsbeeld over 2024 gedeeld te worden.

Er wordt een opdracht opgesteld voor de nieuwe gegevensmakelaar. Deze opdracht wordt afgestemd met de werkgroep en de Kompasraad. De opdracht wordt in eerste instantie gegeven voor de aanlevering van gegevens uit meetjaar 2024. Voor 2025 wordt een nieuwe opdracht opgesteld afhankelijk van de uitkomsten van de verkenning om te komen tot een nieuw meetinstrument voor het meten van de ervaringen van cliënten en mantelzorgers vanaf 1 januari 2025.

De wens van ActiZ, Zorgthuisnl, SPOT en BVKZ is om, net zoals de afgelopen periode, regelmatig afstemming te hebben met de gegevensmakelaar over de aanlevering van de gegevens, het bouwen van de portal en het versturen van reminders. Dit ook in overleg met Zorginstituut Nederland.

<b>Opdracht 9: Onderzoek op specifieke thema's zoals valpreventie, ACP en medicatieveiligheid</b>	<i>Trekker:</i> ZN  <i>Betrokkenen:</i> ActiZ en Zorgthuisnl	1 maart 2025	
---	--	--------------	--

Wij vormen een landelijk lerend systeem en spreken af om na een jaar de ontwikkelingen in de sector te analyseren op de diverse thema's uit het Kompas. Daarbij is aandacht voor ACP, valpreventie en medicatieveiligheid. De inhoudelijke beschrijving van deze thema's met als doel leren en ontwikkelen is aan de professionals (bouwsteen 4). Voor de analyse maken we gebruik van diverse (openbare) bronnen. Daarbij kan gedacht worden aan de kwaliteitsbeelden, de door de professionals ontwikkelde indicatoren, onderzoeken, informatie die via KIK-V beschikbaar wordt gesteld etc. Daarnaast blijven de indienende partijen ook de mogelijkheid behouden om te analyseren wat niet meer nodig is wat wel opgenomen is in het Kompas. Wij stellen voor deze opdracht een plan van aanpak op en dit wordt na besluitvorming door de Kompasraad uitgevoerd.

Voor de concrete uitwerking zie opdracht 7. Er is besloten om opdracht 7 en 9 in samenhang op te pakken.

<b>Opdracht 10: Uitwerking bouwsteen 1 – waaier met instrumenten voor open gesprek</b>	<i>Trekker:</i> BPSW, NIP, MantelzorgNL en SPOT	Plan van aanpak gereed per 1 juni 2024  4 juni 2024 Kompasraad	Plan van aanpak is goed gekeurd in Kompasraad van 4 juni 2024.
--	---	--	--

We ontwikkelen een waaier of handreiking per bouwsteen voor professionals en organisaties. Het geeft een handvat om met de onderwerpen uit de bouwsteen aan de slag te gaan. Er zijn verschillende methodieken die professionals kunnen toepassen bij het open gesprek. Deze moeten altijd afgestemd zijn op en passen bij, de individuele situatie. Er is een waaier met verschillende methodieken die mensen met een zorgvraag, mantelzorgers, naasten, het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers) en professionals kunnen gebruiken voor een open gesprek. De waaier bevat ook informatie over hoe betrokkenen zich op dit gesprek kunnen voorbereiden.

Via de landelijke organisaties kunnen cliëntenraden, naastenraden, ervaringsdeskundigen, professionals, organisaties, financiers etc. voorbeelden aandragen die toegevoegd kunnen worden aan deze waaier. In de werkgroep wordt op basis van nog op te stellen criteria een afweging gemaakt welke initiatieven opgenomen kunnen worden in de waaier.

De waaier voor het kennen van de wensen en behoeften wordt één keer per twee jaar geëvalueerd, o.a. om te zien of de gekozen instrumenten nog passen bij de beweging van het Kompas. Op basis van signalen uit de achterbannen van de betrokken partijen en de rode draden analyse op de kwaliteitsbeelden wordt deze evaluatie ingericht. De evaluatie wordt opgezet/geïnitieerd door de trekker van deze opdracht, in dit geval is dat BPSW, NIP, MantelzorgNL en SPOT. Alle organisaties van het Kompas worden betrokken bij de evaluatie. De eerst volgende evaluatie staat gepland in najaar 2026.

<p>Voor deze opdracht is afgesproken om een plan van aanpak op te leveren per 1 juni 2024, om vervolgens te bespreken in de Kompasraad. Op basis daarvan wordt een definitieve opleverdatum vastgesteld.</p>			
<p><b>Opdracht 11: Uitwerking bouwsteen 2 – handreiking/ actieonderzoek naar samenwerken in netwerken</b></p>	<p><i>Trekker:</i> Zorghuisnl, MantelzorgNL, Sociaal Werk Nederland en SPOT</p> <p><i>Betrokkenen:</i> BPSW</p>	<p>Plan van aanpak gereed per 1 juni 2024</p> <p>4 juni 2024 Kompasraad</p>	<p>Plan van aanpak is goed gekeurd in Kompasraad van 4 juni 2024.</p>
<p>Deze opdracht start met een verkenning van wat er rondom samenwerken in netwerken al opgestart wordt in andere landelijke programma's, zoals Passende zorg, IZA, GALA en WOZO. Op basis van deze verkenning wordt onderzocht wat aanvullend opgepakt moet worden in het Kompas. Voor deze opdracht is afgesproken om een plan van aanpak op te leveren per 1 juni 2024, om vervolgens te bespreken in de Kompasraad. Op basis daarvan wordt een definitieve opleverdatum vastgesteld.</p>			
<p><b>Opdracht 12: Uitwerking bouwsteen 3 – handreiking passende deskundigheidsmix</b></p>	<p><i>Trekker:</i> Verenso, NIP, V&amp;VN en BPSW</p> <p><i>Betrokkenen:</i> Zorghuisnl</p>	<p>Plan van aanpak gereed per 1 juni 2024</p> <p>4 juni 2024 Kompasraad</p>	<p>Plan van aanpak is goed gekeurd in Kompasraad van 4 juni 2024.</p>
<p>Sleutelfactoren voor goede zorg zijn het contact, de verdeling van verantwoordelijkheden en de relatie tussen de mens met een zorgvraag (of zijn vertegenwoordiger), zijn mantelzorgers, naasten, het sociale netwerk en professionals. Gezien, gehoord en geholpen worden op terreinen waar behoefte ligt, daar draait het om. Zeggenschap voor mensen met een zorgvraag, mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk is hierbij een belangrijk thema zodat optimaal bijgedragen kan worden aan kwaliteit van bestaan. Professionele teams kennen een zodanig deskundigheidsmix dat ze hier goed op kunnen inspelen. Bij het vaststellen van de deskundigheidsmix is er in ieder geval aandacht voor signaleren, beschikbaarheid en samenwerking; iets wat is uitgewerkt in het Kompas. Professionals en organisaties hebben daarbij gezamenlijk de verantwoordelijkheid om kwalitatief goede zorg te borgen. We ontwikkelen handreiking per bouwsteen voor professionals en organisaties. De handreiking geeft een handvat om met de onderwerpen uit de bouwsteen aan de slag te gaan. Het samenspel tussen formele zorg, informele zorg en organisaties is per situatie verschillend en vraagt om maatwerk. In de waaier/ handreiking staat hoe je kunt komen tot een passende deskundigheidsmix in verschillende contexten, onder andere aan de hand van voorbeelden. Ook wordt er in gegaan op hoe signaleren, beschikbaarheid en samenwerking gedaan kunnen worden in verschillende contexten. Essentieel onderdeel van de handreiking is professionele zeggenschap.</p> <p>Via de landelijke organisaties kunnen cliëntenraden, professionals, organisaties, financiers etc. voorbeelden aandragen die toegevoegd kunnen worden aan deze waaier of handreiking. Er worden initiatieven opgenomen rondom deskundigheidsmix, professionele zeggenschap en zeggenschap van de cliëntenraad. Een belangrijk thema voor deze handreiking is ook de samenwerking tussen formele zorg en mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk.</p> <p>De handreiking voor de deskundigheidsmix wordt één keer per twee jaar geëvalueerd. Op basis van signalen uit de achterbannen van de betrokken partijen en de rode draden analyse op de kwaliteitsbeelden wordt deze evaluatie ingericht. De evaluatie wordt opgezet/geïnitieerd door de trekker van deze opdracht, in dit geval is dat Verenso, V&amp;VN, BPSW en Zorghuisnl. Alle organisaties van het Kompas worden betrokken bij de evaluatie. De eerstvolgende evaluatie staat gepland in najaar 2026. In de ontwikkeling van de handreiking wordt een hoofdstuk meegenomen over het leren en ontwikkelen in de organisatie op dit thema. Vragen die worden beantwoord zijn dan hoe weet je of je deskundigheidsmix goed past? En wanneer weet je dat je de deskundigheidsmix moet aanpassen?</p> <p>Voor deze opdracht is afgesproken om een plan van aanpak op te leveren per 1 juni 2024, om vervolgens te bespreken in de Kompasraad. Op basis daarvan wordt een definitieve opleverdatum vastgesteld.</p>			

<b>Opdracht 13: Uitwerking bouwsteen 4 – handreiking met instrumenten en indicatoren voor leren en ontwikkelen</b>	<i>Trekker:</i> Verenso, NIP, V&VN, BPSW en BVKZ	Plan van aanpak gereed per 1 juni 2024  4 juni 2024 Kompasraad	Plan van aanpak is goed gekeurd in Kompasraad van 4 juni 2024.
<p>Belangrijk onderdeel van het Kompas vormt het samen leren en ontwikkelen, waarbij data slim wordt gebruikt en waarbij het uitgangspunt wordt gehanteerd dat voor metingen op belangrijke thema's alleen geregistreerd wordt als er een feedbackloop aan vast zit. Om professionele autonomie te waarborgen is het voor professionals belangrijk om zelf zicht te hebben op het primaire werkproces (klinisch proces). Daarom is het belangrijk dat organisaties uitkomsten van zowel kwantitatieve als kwalitatieve metingen delen met professionals. Samen blijven leren en samen reflecteren geeft professionals ook inzicht in wat zij anders willen doen in de dagelijkse praktijk, als individuele professionals en als multidisciplinair team gezamenlijk. Mensen met een zorgvraag, cliëntenvertegenwoordiging, mantelzorgers, naasten, het sociale netwerk, professionals en organisaties maken afspraken welke thema's relevant zijn voor leren en ontwikkelen binnen de organisatie, zoals beschreven in bouwsteen 4 van het Kompas. Uitkomsten worden besproken en kunnen worden beschreven in het kwaliteitsbeeld. Voor professionals geldt dat zij hiervoor onder andere gebruik kunnen maken van de instrumenten/indicatoren die door partijen/beroepsgroepen zijn ontwikkeld en onderhouden.</p> <p>We ontwikkelen een handreiking per bouwsteen voor professionals en organisaties. Het geeft een handvat om met de onderwerpen uit de bouwsteen aan de slag te gaan. Er wordt een waaier gemaakt met instrumenten, indicatoren en werkwijzen waarmee mensen met een zorgvraag, cliëntvertegenwoordiging, mantelzorgers, naasten, het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers), professionals en organisaties met elkaar aan de slag kunnen met leren en ontwikkelen. In deze bouwsteen is ook aandacht voor het leren en ontwikkelen over de domeinen heen. Organisaties moeten professionals ruimte en tijd bieden om samen met informele zorg te leren en zich te kunnen ontwikkelen. Hiervoor kunnen zij gebruik maken van de instrumenten/indicatoren die door partijen/beroepsgroepen zijn ontwikkeld en onderhouden.</p> <p>Via de landelijke organisaties kunnen cliëntenraden, professionals, organisaties, financiers etc. voorbeelden aandragen die toegevoegd kunnen worden aan deze waaier of handreiking. Er worden initiatieven opgenomen en informatiebronnen opgenomen over visie op leren en ontwikkelen, bronnen voor leren en ontwikkelen, maar ook leervormen voor leren en ontwikkelen. In deze bouwsteen gaat het vooral over het leren en ontwikkelen in de teams, locaties en in wijken (micro). In het kwaliteitsbeeld (bouwsteen 5) wordt inzicht gegeven hoe en op welke onderwerpen er geleerd en ontwikkeld wordt. Vanuit de kwaliteitsbeelden kan informatie gehaald worden t.b.v. het volgen van de beweging (opdracht 7)</p> <p>De handreiking voor leren en ontwikkelen wordt één keer per twee jaar geëvalueerd. Op basis van signalen uit de achterbannen van de betrokken partijen en de rode draden analyse op de kwaliteitsbeelden wordt deze evaluatie ingericht. De evaluatie wordt opgezet/geïnitieerd door de trekker van deze opdracht, in dit geval is dat Verenso, V&amp;VN, BPSW en BVKZ. Alle organisaties van het Kompas worden betrokken bij de evaluatie. De eerst volgende evaluatie staat gepland in najaar 2026.</p> <p>Voor deze opdracht is afgesproken om een plan van aanpak op te leveren per 1 juni 2024, om vervolgens te bespreken in de Kompasraad. Op basis daarvan wordt een definitieve opleverdatum vastgesteld.</p>			
<b>Doorlopend</b>			
<b>Opdracht 14: Communicatie</b>	<i>Trekker:</i> ActiZ, ANBO-PCOB, V&VN en ZN	Doorlopend	
Op diverse momenten communiceren wij over de ontwikkelingen omtrent het Kompas of wel de uitkomsten van de doorontwikkelopdrachten, dit doen wij altijd in gezamenlijkheid. ActiZ, ANBO-PCOB, V&VN en ZN bereiden de communicatie voor.			
<b>Opdracht 15: Invulling van de randvoorwaarden</b>	Alle partijen	Doorlopend	

Er zijn een aantal randvoorwaarden die belangrijk zijn voor de implementatie van het Kompas. Deze randvoorwaarden zijn veelal geagendeerd op andere overlegtafels, bijvoorbeeld bij Passende Zorg, IZA, GALA of WOZO. In de Kompasraad wordt regelmatig beoordeeld met elkaar of er voldoende voortgang wordt geboekt op de invulling van de randvoorwaarden.

De partijen hebben de afgelopen periode gewerkt aan een nieuwe versie van het Kompas met daarbij een opdracht om te komen tot een implementatieplan. De implementatie van het Kompas vraagt ook om invulling van een aantal randvoorwaarden. De beweging wordt door de partijen vanuit een gezamenlijk commitment in gang gezet, voor een goede implementatie zijn een aantal randvoorwaarden essentieel. Het gaat om de volgende randvoorwaarden:

- Onderwijsorganisaties opleiden in de geest van het Kompas
- Passende bekostiging in de geest van het Kompas, met specifiek aandacht voor:
  - Samenwerkingstijd
  - Leren en ontwikkelen
  - Open gesprek
  - Deskundigheidsmix
  - Technologie
- Maatschappelijke campagne om in gesprek te gaan met de samenleving over de veranderingen in de zorg. Bundelen van campagnes.
- Realistische boodschap vanuit Rijksoverheid en lokale overheid over verwachtingen over de jaren heen.
- Passende regelgeving voor samenwerken:
  - btw
  - mededinging
  - gegevensuitwisseling
- We hebben een gemeente nodig die een sterke sociale basis faciliteert
- Mantelzorgers faciliteren in lijn met het Kompas
- Verantwoordelijkheden en aansprakelijkheid helder hebben tussen formele en informele zorg
- Het Kompas kan alleen maar werken als de visie op de eerstelijnszorg en het ziekenhuis in lijn is met het Kompas
- Voldoende passende ouderenhuisvesting

Naast deze randvoorwaarden is het belangrijk dat cliënten, mantelzorgers, professionals en zorg- en welzijnsorganisaties duidelijkheid hebben over passende zorg en over de aanspraak op zorg, verblijf en behandeling in relatie tot de uitgangspunten zoals gedefinieerd in het (dit) Kompas. Daarom komt dit onderwerp met prioriteit terug op de ontwikkelagenda.

De verdere uitwerking van het Kompas en de implementatie vraagt om een breed maatschappelijk draagvlak; het raakt immers iedereen. In de afgelopen periode zijn er een aantal partijen, ondanks verschillende verzoeken, niet aangesloten bij de totstandkoming van dit Kompas. We doen met nadruk een oproep aan deze partijen om aan te sluiten bij de doorontwikkeling en de implementatie.

<b>Opdracht 16: KIK-V</b>	<i>Trekker:</i> Alle partijen	Doorlopend	
---------------------------	----------------------------------	------------	--

Onlangs hebben de ketenpartijen in de verpleeghuissector een gezamenlijk manifest opgesteld met de ambities om datagedreven werken en het verminderen van administratieve lasten te bevorderen. Dat doen de ketenpartijen middels de samenwerking in het KIK-V programma. In de ontwikkelingen van het Kompas sluiten we aan bij deze ambitie. De ambitie is geformuleerd rond 3 pijlers, namelijk versnellen, verdiepen en verbreden. In het programma werken ketenpartijen in de verpleeghuiszorg samen aan het stroomlijnen van de informatie-uitwisseling, aan de hand van een afsprakenet. De afspraken gaan niet alleen over het vaststellen en uitwisselen van informatie. Ze zorgen ook voor afstemming met de landelijke ketenpartijen die gegevens uitvragen, zodat het aanleveren van informatie praktisch en doeltreffend kan verlopen. Daarnaast maken de afspraken inzichtelijk welke partijen informatie uitvragen, waarom ze dat doen en wanneer. KIK-V is de bindende Standaard (de norm) binnen de



verpleeghuiszorgsector waar mee gewerkt wordt. Een verkenning om dit uit te bereiden naar de zorg thuis loopt. Alle informatievragen die door ketenpartijen gesteld worden aan zorgaanbieders gaan via de procedures die vastgelegd zijn in de 'Afsprakenet KIK-V' en bijbehorende uitwisselprofielen. KIK-V is op dit moment voor de verpleeghuiszorg, er is een verkenning gaande over doorontwikkeling in andere sectoren, zoals de wijkverpleging.

Binnen KIK-V verband kijken Ketenpartijen voortdurend naar manieren om zoveel mogelijk hergebruik te maken van bestaande informatie voor het verantwoorden van kwaliteit en bedrijfsvoering in de zorg. Het gaat dan om zowel gebruik van gestructureerde als ongestructureerde informatie. Dat betekent dat zowel voor het samenstellen van het Kwaliteitsbeeld door de zorgaanbieder als het analyseren van de Kwaliteitsbeelden als informatiebron voor anderen tot de mogelijkheden behoort.

Op korte termijn wordt een afspraak gepland tussen de Kompasraad en de Ketenraad van KIK-V om afspraken te maken over het Kompas en de samenwerking tussen beide. In co-creatie komen de Kompasraad en de Ketenraad tot een plan van aanpak met een tijdsplanning. Daarnaast wordt KIK-V actief betrokken bij de verdere uitwerking van het Kompas. KIK-V sluit in een adviserende rol aan bij de Kompasraad en ondersteunt de werkgroep.

<b>Opdracht 17: Richtlijnen en (zorg)standaarden</b>	<i>Trekker:</i> Alle partijen	Doorlopend	
--	----------------------------------	------------	--

Het Kompas bevat generieke informatie, meer specifieke informatie over de zorg en behandeling is in veel gevallen uitgewerkt in andere documenten, zoals richtlijnen en standaarden. Deze richtlijnen en standaarden kunnen een verdieping zijn voor die specifieke groepen op het Kompas.

De organisaties betrokken bij het Kompas zijn veelal ook betrokken bij de ontwikkeling of evaluatie van richtlijnen en standaarden. Hierbij geldt dat dit gebeurt op basis van de stand van de wetenschap en de praktijk, ervaringskennis en uitvoerbaarheid. Daarnaast is een belangrijk criterium hoe de richtlijn of standaard zich verhoudt tot de beweging. Dit betekent in de praktijk dat bij richtlijn en standaardontwikkeling er wordt gewerkt in de geest van het kompas. Dit doen de organisaties door bij dergelijke initiatieven actief de verbinding tussen de omschreven beweging van het Kompas en de uitwerking in een richtlijn of zorgstandaard te zoeken.

In het sociaal domein wordt niet gewerkt met richtlijnen en standaarden. Daar gelden andere documenten die de beroepsgroepen kunnen ondersteunen bij het werk. Ook daar wordt actief de verbinding gezocht door de betrokken organisaties, waarbij aandacht is voor hoe de documenten zich verhouden tot de beweging van het kompas.

De partijen betrokken bij medische kindzorg hebben aangegeven dat het Kompas niet passend is voor deze doelgroep. Er is behoefte bij deze partijen aan een kwaliteitskader medische kindzorg. De Kwaliteitsraad is van mening dat het nieuw te ontwikkelen kwaliteitskader Kindzorg niet in strijd kan zijn met het Generiek kompas en is wat betreft de Kwaliteitsraad een nadere uitwerking, invulling of specificatie op het Generiek kompas. De Kwaliteitsraad zou het kwaliteitskader Kindzorg dan ook eerder zien als een kwaliteitsaddendum op het Generiek kompas waar specifiek zaken rondom Kindzorg beschreven staat. De partijen betrokken bij de medische kindzorg gaan hier mee aan de slag, in nauw overleg met de Kompasraad.

- **Per doelgroep**

Dit betreft activiteiten die specifiek georganiseerd worden voor de achterbannen. Het mandaat hiervoor ligt bij de organisaties zelf. Deze activiteiten worden niet besproken in de Kompasraad, maar zijn wel in lijn met het Kompas.

<b>Mensen met een zorgvraag, mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk</b>			
Wat?	Wie?	Wanneer?	
<b>Opdracht 18: Ontwikkelen van een uitgebreide cliëntenversie in tekst</b>	<i>Trekker:</i> ANBO-PCOB, LOC en MantelzorgNL	September 2024	

<b>en bijbehorende animatiefilm</b>			
We ontwikkelen verschillende uitgebreide versies van het Kompas voor mensen met een zorgvraag.			
<b>Opdracht 19: Uitwerking bouwsteen 1 voor mensen met een zorgvraag, mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk</b>	<i>Trekker:</i> ANBO-PCOB, LOC en MantelzorgNL	September 2024	
We maken een boekje gemaakt met tips over het voorbereiden op een open gesprek. In de uitwerking wordt de verbinding gemaakt met de handreiking of waaier die gemaakt wordt bij bouwsteen 1 voor professionals en organisaties.			
<b>Opdracht 20: Informatiepunt</b>	<i>Trekker:</i> ANBO-PCOB, LOC en MantelzorgNL	Doorlopend	
Wij organiseren informatiemomenten over doel, de bedoeling en de beweging van het Kompas worden dan toegelicht.			
<b>Opdracht 21: Hybride leergang (fysiek en/of online)</b>	ANBO-PCOB, LOC en MantelzorgNL	1 november 2024	
Er wordt een leergang ontwikkeld voor geïnteresseerde burgers, mensen met een zorgvraag, mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers).			
<b>Opdracht 22: Bewaarkaart en bijeenkomsten</b>	LOC en ANBO-PCOB	1 oktober 2024	
Er wordt een factsheet gemaakt voor cliëntenraden. In de factsheet is aandacht voor de rol van de cliëntenraad in het Kompas en in kwaliteitsontwikkelingen in de organisatie. Daarnaast worden er bijeenkomsten georganiseerd voor cliëntenraden over het zeggenschap in combinatie met het Kompas.			
<b>Opdracht 23: Artikelenreeks</b>	ANBO-PCOB, LOC en MantelzorgNL	Doorlopend	
Er wordt een uitgebreide artikelenreeks geschreven voor alle magazines van de partijen, nieuwsbrieven maar ook voor andere magazines zoals Margriet, Libelle en PLUS magazine.			
<b>Professionals</b>			
Wat?	Wie?	Wanneer?	
<b>Opdracht 24: Meet-ups zeggenschapsstructuren</b>	<i>Trekker:</i> V&VN, LOC en ActiZ  <i>Betrokkenen:</i> BPSW	1 april 2024 – 1 april 2025	
We zien professionele zeggenschap als randvoorwaardelijk voor de bouwstenen 3 (deskundigheidsmix) en 4 (leren en ontwikkelen). Daarvoor is het van belang om te zorgen voor stevige zeggenschapsstructuren. We organiseren regionale meet-ups en/of webinars om organisaties en professionals te ondersteunen bij het opzetten en versterken van de zeggenschapsstructuren. We houden rekening met reeds lopende activiteiten zoals die van het Landelijk Actieplan Zeggenschap (LAZ). Tussentijds en aan het einde evalueren we deze activiteiten om te zorgen voor gericht vervolg.			
<b>Opdracht 25: Informatiemomenten</b>	<i>Trekker:</i> BPSW, NIP, V&VN en Verenso	Doorlopend	
Wij organiseren informatiemomenten voor professionals over doel, de bedoeling en de beweging van het Kompas worden dan toegelicht. .			

<b>Organisaties</b>			
Wat?	Wie?	Wanneer?	
<b>Opdracht 26: Goede voorbeelden delen</b>	<i>Trekker:</i> ActiZ, BVKZ, SPOT en Zorgthuisnl	Doorlopend	
Via de bestaande communicatiekanalen en bijeenkomsten wordt aandacht besteed aan diverse goede voorbeelden die passen bij de beweging van het Kompas. Dit ter inspiratie voor de organisaties. Daarbij wordt ook de verbinding gemaakt met de passende zorgpraktijken.			
<b>Opdracht 27: Informatiemomenten</b>	<i>Trekker:</i> ActiZ, BVKZ, SPOT en Zorgthuisnl	Doorlopend	
Voor de leden van deze organisaties worden bijeenkomst georganiseerd over het Kompas, het doel, de bedoeling en beweging. Daarnaast wordt informatie gedeeld via de bestaande communicatiekanalen.			
<b>Financiers</b>			
Wat?	Wie?	Wanneer?	
<b>Opdracht 28: Informatiemomenten</b>	ZN	Doorlopend	
Wij organiseren informatiemomenten over doel, de bedoeling en de beweging van het Kompas worden dan toegelicht. Daarnaast wordt informatie gedeeld via de bestaande communicatiekanalen.			



#### Hoofdstuk 4: Onderhoudsplan

Een onderhoudsplan zorgt ervoor dat al wordt nagedacht over de stappen in de fase na de implementatie. In dit hoofdstuk is beschreven hoe betrokken organisaties gezamenlijk het Kompas onderhouden, bijhouden en wat gedaan wordt met signalen vanuit de praktijk die kunnen bijdragen aan de verbetering van het Kompas.

Wat?	Wie?	Wanneer?	Overig
<b>Opdracht 29: Continue reflectie van alle partijen betrokken bij het Kompas</b>	Alle organisaties betrokken bij het Kompas	Doorlopend	
<p>Wij blijven ons van harte gezamenlijk inzetten voor het verder leren en ontwikkelen binnen en buiten de sector. Belangrijk onderdeel van het Kompas vormt het samen leren en ontwikkelen. Dit is van het begin af aan de inzet en de doelstelling van het Kompas geweest. Het Kompas vormt een hulpmiddel om met alle betrokkenen de kwaliteit van zorg hoog te houden en aan te sluiten bij kwaliteit van bestaan. In het Kompas is dit beschreven voor de mensen met een zorgvraag, mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk (o.a. vrijwilligers), professionals en organisaties.</p> <p>Kort cyclisch reflecteren de organisaties op het Kompas op basis van signalen uit de achterban. De signalen worden besproken in de werkgroep en in de Kompasraad. In overleg wordt afgewogen welke aanpassingen wel en niet doorgevoerd moeten worden. Daarnaast worden de organisaties ook jaarlijks gevoed met informatie over het Kompas door het opleveren van het Kwaliteitsbeeld door organisaties en door de uitkomsten van de meting van de ervaringen van mensen met een zorgvraag en mantelzorgers.</p> <p>De informatie uit het Kwaliteitsbeeld wordt jaarlijks geanalyseerd om ook de beweging van het Kompas te monitoren. ZN is de trekker voor deze opdracht. Deze informatie bij elkaar genomen vormt de basis voor een kort cyclische reflectie op het Kompas.</p> <p>Ondertussen wordt op andere overlegtafels ook gewerkt aan dezelfde beweging als die beschreven is in het Kompas. Denk bijvoorbeeld aan de overleggen rondom IZA, WOZO, GALA en Passende Zorg. Ook informatie uit deze programma's wordt meegenomen in de reflectie op het Kompas.</p> <p>Het initiatief voor deze kort cyclische reflectie ligt bij alle betrokken organisaties. Praktisch gezien komt het er op neer dat de voorzitter samen met de secretaris een uitvraag doet voorafgaand aan elke Kompasraad om te zien of er aandachtspunten, signalen of vragen zijn rondom het Kompas en de ingezette beweging. De informatie wordt verzameld per vergadering en in samenhang gebracht met eerder genoemde informatiebronnen. Op basis van deze informatie en de eerder opgestelde hefboomen wordt gemonitord en dit besproken in de Kompasraad. Eventueel raadplegen we hierbij de Kwaliteitsraad mochten we onvoldoende zicht hebben op de beweging of onvoldoende in beweging komen.</p>			
<b>Opdracht 30: Evaluatie van het Kompas</b>	Alle organisaties betrokken bij het Kompas	1 januari 2027 en 1 januari 2029	
<p>Bij zowel de tussenevaluatie in 2027 als de evaluatie in 2029 wordt gebruik gemaakt van de input en signalen die opgehaald worden vanuit de praktijk. Iedere organisatie die betrokken is bij het Kompas haalt gericht signalen op over het Kompas. Hoe iedere organisatie dit doet wordt niet afgesproken, er worden enkel een aantal vragen vastgesteld die iedereen deelt met haar achterban. De signalen die opgehaald zijn worden vervolgens besproken in een Werkgroep en in de Kompasraad.</p> <p>De evaluatie wordt ingestoken op de volgende punten:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• De bekendheid van het Kompas</li></ul>			

- In hoeverre het Kompas wordt gebruikt in de praktijk naast andere kwaliteitskaders, handreikingen, standaarden etc.
- Welke knelpunten ervaren worden in het gebruik van het Kompas
- Welke wensen meegegeven worden in de evaluatie van het Kompas

De evaluatie van het Kompas wordt gecoördineerd door een nog nader te bepalen groep partijen met vertegenwoordiging vanuit elk cluster. Op basis van de uitkomsten van de antwoorden op de evaluatie zal een advies door deze groep worden opgesteld over of en hoe het Kompas eventueel doorontwikkeld moet worden. Dit advies wordt gedeeld met de werkgroep en concrete voorstellen worden besproken in de Kompasraad.

## Hoofdstuk 5: Risico's

Het implementatie- en onderhoudsplan laten zien in een aantal stappen hoe we zowel op landelijk niveau als in de praktijk willen gaan werken volgens de beweging die is beschreven in het Kompas. Er zijn een aantal risico's te benoemen bij de implementatie- en het onderhoud van het Kompas. De risico's zijn divers van aard, het kan een risico zijn voor de implementatie in een organisatie of voor de landelijke doorontwikkeling van diverse handreikingen of waaiers.

### *Implementatie van het Kompas*

Voor de beweging die beschreven is in het Kompas kan het zo zijn dat de beweging onvoldoende geaccepteerd wordt door de samenleving, er geen passende bekostiging is voor professionals en organisaties om de ondersteuning, zorg en behandeling te bieden, professionals en organisaties onvoldoende het Kompas implementeren waardoor de beweging niet wordt behaald, het onderwijs nog niet is aangepast op de beweging zoals beschreven in het Kompas, de regelgeving de beweging van het Kompas in de weg zit (denk bijvoorbeeld aan BTW of mededinging), de sociale basis onvoldoende gefaciliteerd wordt door gemeenten, maar ook dat mantelzorgers onvoldoende gefaciliteerd worden, het onvoldoende duidelijk is wat de verantwoordelijkheden en aansprakelijkheid is tussen formele en informele zorg, een eerstelijnszorg die aansluit op de beweging van het Kompas en onvoldoende duidelijkheid over passende zorg en over de aanspraak op zorg, verblijf en behandeling in relatie tot de uitgangspunten zoals gedefinieerd in het (dit) Kompas.


De beweging zoals beschreven in het Kompas is niet een beweging op zich. De beweging wordt breed ingezet, ook vanuit andere landelijke programma's zoals Passende Zorg, IZA, GALA en WOZO. Naast het Kompas en de genoemde programma's zijn er mechanismen die ook stimuleren dat organisaties werken aan de beweging zoals beschreven is in het Kompas. Met deze mechanismen bedoelen we bijvoorbeeld mensen met een zorgvraag die kiezen voor een bepaalde organisatie (en niet voor een andere), zorgverzekeraars die afspraken maken met diverse organisaties, de IGJ die toezicht houdt op de organisaties, de Wkkgz die beschrijft dat incidenten en meldingen gemeld moeten worden en er voor zorgt dat er een duidelijke regeling is voor het melden van klachten, maar ook leren en ontwikkelen professionals van elkaar in intercollegiale toetsing of intervisie. Kortom: diverse mechanismen die in gezamenlijkheid bijdragen aan de implementatie van de beweging van het Kompas. Mocht het dan toch zo zijn dat geconstateerd wordt dat organisaties zich niet ontwikkelen in lijn met de beweging zoals beschreven in het Kompas, dan zal in samenspraak gekeken worden hoe hier op geacteerd moet worden om het leren en ontwikkelen in de sector te blijven stimuleren.

Op basis van de uitkomsten van de rode draad analyse (opdracht 7) volgen we de implementatie van de beweging zoals deze is beschreven in het Kompas. In hoofdstuk 5 van dit implementatie- en onderhoudsplan zijn risico's beschreven. Eén van de beschreven risico's is dat er wellicht ook organisaties zijn die niet aan de beweging zoals beschreven in het Kompas werken. De rode draad analyse biedt inzicht in welke andere beweging gemaakt wordt. Als landelijke partijen betrokken bij het Kompas willen we ook graag reflecteren, leren en ontwikkelen op basis van deze informatie. Dit doen we graag samen met de Kwaliteitsraad om te zien of bijsturing nodig is. We doen dit voor de zomer van 2025 en in begin 2026, beide nadat de rode draad analyse is uitgevoerd.


Als eerste zal de Kompasraad de risico's volgen om te zien of deze zich daadwerkelijke voordoen. De risico's die hier beschreven staan zijn risico's die veelal op andere overlegtafels opgepakt worden. Deze kunnen onderdeel zijn van andere landelijke programma's zoals Passende Zorg, IZA, GALA en WOZO. De organisaties betrokken bij het Kompas volgen de ontwikkelingen op de andere tafels en delen daar ook de beweging die in het Kompas is omschreven. In de Kompasraad wordt besproken of dit voldoende is of dat er extra aandacht gegenereerd moet worden op het oplossen van de beschreven risico's.

### *Risico's voor de uitvoering van het implementatieplan*

Voor de doorontwikkeling van het Kompas zijn er ook risico's, de beschreven risico's zijn veelal risico's voor de landelijk betrokken partijen. De implementatie van het Kompas wordt lokaal en regionaal opgepakt door cliëntenraden, professionals en zorgorganisaties. Zo kunnen er onvoldoende of te laat financiën via een subsidie beschikbaar gesteld worden door het Ministerie van VWS, waardoor de producten die de beweging ondersteunen niet uitgewerkt kunnen worden en dus uiteindelijk de praktijk niet ondersteund kan worden. Een ander risico is dat de betrokken organisaties het onderling niet eens worden, waardoor we vertraging kunnen oplopen. We hebben hiervoor in hoofdstuk 2 afspraken opgenomen over de besluitvorming en de escalatie naar de Commissie van Deskundigen.



We gaan er daarom ook vanuit dat VWS de organisaties betrokken bij het Kompas voldoende faciliteert om de beweging in de praktijk verder te brengen en de praktijk daarbij ook te kunnen ondersteunen. Oftewel dat er voldoende en tijdige subsidie beschikbaar is voor het uitwerken van de bovengenoemde opdrachten.



## Bijlage 1: Profielschets voorzitter en secretaris

### Functieprofiel: Voorzitter Generiek Kompas – ‘Samen werken aan kwaliteit van bestaan’

#### Doel van de functie:

Als voorzitter van het Generiek Kompas ‘Samen werken aan kwaliteit van bestaan’ ben je verantwoordelijk voor het faciliteren, leiden, doorontwikkelen en de implementatie van het Kompas. Het Kompas geeft richting op het gebied van welzijn, zorg en behandeling en kwaliteit van bestaan binnen de domeinen thuis, in de wijk en het verpleeghuis. Je fungeert als een onafhankelijke en verbindende schakel tussen verschillende organisaties met verschillende belangen, waarbij het eigenaarschap van het Kompas bij de betrokken organisaties ligt. Daarbij stuur je bovendien op resultaten binnen de gestelde termijnen.

#### Dit wordt er van de voorzitter verwacht:

##### 1. Leiden en faciliteren:

- Faciliteert de betrokken partijen bij het door-ontwikkelen van het Kompas. Dit aan de hand van het implementatieplan en de doorontwikkelagenda. Hierbij ligt het accent op het eigenaarschap van de Kompasorganisaties.
- Staat los van de partijen en bevordert een open en constructieve samenwerking tussen de diverse stakeholders, zoals zorginstellingen, welzijnsorganisaties, overheidsinstanties, cliëntorganisaties en andere relevante actoren.
- Is accuraat, integer en richtinggevend. Is in staat om een proces strak te leiden en uit te voeren. Is in staat om te verbinden en mensen en organisaties bij elkaar te brengen.
- Is in staat om knelpunten en tegenstellingen bloot te leggen en op een constructieve manier te bespreken, om zo in gezamenlijkheid te komen tot een oplossing.

##### 2. Kennis over kwaliteit van bestaan en expertise over het zorglandschap:

- Heeft kennis over kwaliteit van bestaan, welzijn, zorg en behandeling, en begrijpt de nuances en complexiteit van het stelsel van zorg en welzijn.
- Heeft kennis van de financiering van de zorg (Wlz en Zvw).

##### 3. Innovatie en Verbinding:

- Is pragmatisch ingesteld en denkt in mogelijkheden, helpt innovatie in de zorg- en welzijnsprocessen vooruit en streeft naar creatieve oplossingen.
- Is politiek sensitief. Legt de samenhang tussen het Kompas en andere relevante processen zoals Passende zorg, WOZO, IZA en GALA.

##### 4. Partnerschappen en Netwerken:

- Brengt diverse belanghebbenden bijeen, onder andere van financiers in de zorg, vertegenwoordigers van mensen met een zorgvraag en mantelzorgers, professionals en zorgaanbieders. Weet de verbinding te zoeken met diverse stakeholders en stelselpartijen zoals het Zorginstituut en de NZa.
- Is sensitief voor diversiteit.

#### Kwalificaties:

- Relevant academisch niveau met aantoonbare ervaring in de gezondheidszorg, welzijn of een vergelijkbaar domein.
- Bewezen leiderschapsvaardigheden en ervaring met het faciliteren van complexe samenwerkingsverbanden. Kan eigenaarschap stimuleren en de verantwoordelijkheid daar laten waar het hoort. Kan sturen op resultaten binnen de gestelde tijd.
- Kennis van kwaliteit van bestaan, welzijn en zorg, evenals gedegen kennis over het zorg- en welzijnsstelsel.
- Innovatief denkvermogen en het vermogen om creatieve oplossingen te stimuleren en te implementeren.
- Uitstekende communicatieve vaardigheden en het vermogen om een breed scala aan belanghebbenden te betrekken en te motiveren.
- Bekendheid met relevante processen zoals Passende zorg, WOZO, IZA en GALA is noodzakelijk.

Als voorzitter van het Kompas ben je een visionair leider die in staat is om verschillende belanghebbenden te verbinden en innovatieve oplossingen te stimuleren, waarbij je voornamelijk faciliteert en het eigenaarschap bij de Kompas-partijen legt. Deze rol vraagt om een tijdsinvestering van 32 uur per maand de uren zijn flexibel inzetbaar.

### **Functieprofiel: Secretaris Generiek Kompas – ‘Samen werken aan kwaliteit van bestaan’**

#### Doel van de functie:

Als secretaris van het Generiek Kompas ‘Samen werken aan kwaliteit van bestaan’ ben je verantwoordelijk voor het coördineren, documenteren en ondersteunen van de implementatie van het Kompas op het gebied van welzijn, zorg en behandeling en kwaliteit van bestaan binnen de domeinen thuis, in de wijk en in het verpleeghuis. Je fungeert als een gestructureerde en verbindende schakel tussen verschillende belanghebbenden en organisaties, waarbij het eigenaarschap van het Kompas voornamelijk bij de betrokken partijen ligt. Je bent verantwoordelijk voor de agenda en de notulen van de Kompasraad.

#### Dit wordt er van de secretaris verwacht:

##### 3. Coördineren en Faciliteren:

- Coördineert en faciliteert de betrokken partijen bij het door ontwikkelen en uitvoeren van het implementatieplan en doorontwikkelagenda, met aandacht voor het eigenaarschap van de Kompasorganisaties.
- Ondersteunt een gestructureerde samenwerking tussen diverse stakeholders, zoals zorginstellingen, welzijnsorganisaties, overheidsinstanties en andere relevante actoren.
- Draagt zorg voor opstellen van agenda, stukken en verslag en bewaakt de hiervoor gestelde deadlines.

##### 4. Documentatie en Expertise:

- Houdt nauwkeurig de documentatie bij van implementatieactiviteiten en besluitvormingsprocessen.
- Ondersteunt de voorzitter en partijen met kennis van kwaliteit van bestaan, welzijn en zorg.

##### 5. Innovatie en Verbinding:

- Is pragmatisch ingesteld en denkt in mogelijkheden, houdt van innovatie in de zorg- en welzijnsprocessen en creatieve oplossingen.
- Draagt bij aan het begrip van de samenhang tussen het Kompas en andere relevante processen zoals Passende zorg, WOZO, IZA en GALA.

#### 4. Partnerschappen en Netwerken:

- Ondersteunt bij het bijeenbrengen van diverse belanghebbenden, onder andere financiers in de zorg, vertegenwoordigers van mensen met een zorgvraag en mantelzorgers, professionals en zorgaanbieders.
- Draagt bij aan het creëren en onderhouden van strategische partnerschappen om de doelen van het Kompas en relevante randvoorwaarden te agenderen en te realiseren.

#### Kwalificaties:

- Relevant HBO of academisch niveau met aantoonbare ervaring in de gezondheidszorg, welzijn of een vergelijkbaar domein.
- Aantoonbare ervaring in coördinatie en ondersteuning van samenwerkingsverbanden.
- Basiskennis van kwaliteit van bestaan, welzijn en zorg, en interesse in het zorg- en welzijnsstelsel.
- In staat om gestructureerd te werken en documentatie bij te houden. Is accuraat en heeft doorzettingsvermogen.
- Communicatieve vaardigheden om effectief en sensitief met belanghebbenden te kunnen samenwerken.
- Affiniteit met relevante processen zoals Passende zorg, WOZO, IZA en GALA is een pluspunt.

Als secretaris van het Kompas draag je bij aan een georganiseerde implementatie van kwaliteitsverbeteringen, waarbij je vooral faciliteert en het eigenaarschap bij de Kompas-partijen ligt. Deze rol vraagt om een tijdsinvestering van 40 uur per maand, de uren zijn flexibel inzetbaar.