

Zorginstituut Nederland
Postbus 320
1110 AH Diemen

29 juni 2023

Betreft: Indiening werkagenda 'Generiek kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan'

Geachte heer Wijma,

Met deze brief bieden de partijen de werkagenda van het Generiek kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' aan. Hiermee voldoen we aan een van de gestelde van de voorwaarden uit het besluit van het Zorginstituut van 26 april 2023, namelijk het opleveren van een gedragen ontwikkelagenda voor de vijf bouwstenen op 1 juli 2023. De werkagenda is tot stand gebracht door de brede groep partijen betrokken bij kwaliteit van bestaan, waar ondersteuning en (in)formele zorg voor ouderen onderdeel van is.

Continu leren en ontwikkelen

De beweging die met het kompas is ingezet is een continu proces van leren en ontwikkelen. Komen tot de nieuwe manier van denken, doen en meten is een beweging, die partijen in stappen met elkaar vormgeven. De afgelopen weken hebben de betrokken partijen weer intensief met elkaar het gesprek gevoerd over het kompas en ieders beelden daarbij. In korte tijd is er een omslag gemaakt van de constatering dat er nog veel vragen zijn, naar het definiëren van deze vragen in de werkagenda. Hiervoor is vooraf in de verschillende perspectief clusters het gesprek gevoerd en vervolgens in de bouwstenen. Dit heeft geresulteerd in een werkagenda, die als eerste vervolgstap aanscherping vraagt door partijen. En een verkenning hoe ogenschijnlijke tegenstellingen toch samen kunnen komen tot een nieuw vertrekpunt.

Vertrouwen in de beweging en in elkaar

De werkagenda is per bouwsteen opgesteld, in de komende periode moeten deze vragen in de overleggen per bouwsteen worden beantwoord. Met deze inhoudelijke verkenning zullen we met elkaar de 'plek der moeite' opzoeken. We moeten de vragen voorzien van een gezamenlijk antwoord dat past bij de vraag van vandaag en morgen. En aansluit bij de urgentie. Het wordt een uitdaging om in een korte periode antwoord te geven, maar gezien de grote betrokkenheid van partijen is er vertrouwen in een gedegen uitwerking.

Procedurele aanpassingen

De maatschappelijke impact analyse en het implementatieplan worden geen aparte documenten, maar vallen samen met de gehele bouwsteen. Zodat per bouwsteen meteen wordt gekeken wat de impact is en wat het vraagt aan implementatie. Hierbij wordt beoogd de 'reality check' in het proces in te bouwen.

Gedragen werkagenda

De werkagenda is door partijen intern afstemt en eventueel voorgelegd aan de achterbannen van de partijen die het kompas mede vorm hebben gegeven. De partijen gaan akkoord met de werkagenda. Zij hebben suggesties en bespreekpunten op papier gezet die men samen in het vervolg met elkaar gaan bespreken in de bouwstenen.

We dienen de werkagenda met vertrouwen in bij het Zorginstituut. Graag zijn we beschikbaar voor overleg en vragen.

Met vriendelijke groet,

Lea Bouwmeester

Werkagenda doorontwikkeling

Generiek kompas

Samen werken aan kwaliteit van bestaan



Datum: 16 juni 2023

Inhoudsopgave

Inleiding.....	4
Toetsingsproces Zorginstituut	4
De opdracht.....	4
Bouwstenen	4
0. Voorbereiden op de ouder wordende samenleving	6
1. Het kennen van wensen en behoeften	7
1.1 Werkagenda.....	7
1.2 Planning	8
1.3 Samenwerkingsafspraken	8
1.4 Ondersteuning.....	9
1.5 Vragen die spelen voor het gehele kompas	9
1.6 Betrokkenen.....	9
2. Het bouwen van netwerken.....	10
2.1 Ontwikkelagenda	10
2.2 Planning	11
2.3 Samenwerkingsafspraken	11
2.3 Ondersteuning.....	12
2.5 Vragen die spelen voor het gehele kompas.....	12
2.6 Betrokkenen.....	12
3. Het werk organiseren	13
3.1 Ontwikkelagenda	13
3.2 Planning	14
3.3 Samenwerkingsafspraken	15
3.4 Ondersteuning	16
3.5 Vragen die spelen voor het gehele kompas.....	16
3.6 Betrokkenen.....	16
4. Leren en ontwikkelen	17
4.1 Ontwikkelagenda	17
4.2 Planning	18
4.3 Samenwerkingsafspraken	19
4.4 Ondersteuning	19
4.5 Vragen die spelen voor het gehele kompas.....	19
4.6 Betrokkenen.....	19
5. Inzicht in kwaliteit	21
5.1 Ontwikkelagenda	21
5.2 Planning	22
5.3 Samenwerkingsafspraken	22
5.4 Ondersteuning	23
5.5 Vragen die spelen voor het gehele kompas.....	23

5.6 Betrokkenen.....23

Inleiding

De afgelopen maanden is er door verschillende mensen en organisaties, betrokken bij de zorg voor mensen met een ondersteuningsvraag in de verschillende domeinen (zorg en welzijn) gewerkt aan de totstandkoming van het Generieke kompas samen werken aan kwaliteit van bestaan. Het Kompas is op 24 maart 2023 ingediend bij Zorginstituut Nederland. Zorginstituut Nederland heeft vervolgens een toetsing gedaan op het document.

Het Zorginstituut stelt na het toetsingsproces dat de visie van het Generiek kompas door alle betrokken partijen wordt gedragen en dat nog verdere uitwerking nodig is. De deadline wordt – onder voorwaarden – verschoven naar uiterlijk 1 december 2023. Hierbij geldt de voorwaarde dat er op 1 juli 2023 een concrete, tripartite gedragen, ontwikkelagenda is voor de bouwstenen en er vervolgens voor 1 oktober 2023 een tripartite gedragen implementatieplan is. Uit de toetsing zijn nog een tweetal aanvullende verzoeken naar voren gekomen die invulling moeten krijgen in de komende maanden:

- Richt een veldraad in met mensen uit de praktijk voor reflectie (zodat de praktijk en uitvoerbaarheid centraal staat)
- Kom met een voorstel voor een gedragen proces zodat vertegenwoordigende partijen van cliënten, naasten en burger & professionals & zorgaanbieders en financiers, vanuit ieders perspectief een gezamenlijk standpunt formuleren.

Het doel is dat alle betrokken partijen tripartiet voor 1 december 2023 het nieuwe Generieke kompas met bijbehorende meetinstrumenten aanbieden voor opname in het Register. De bedoeling is dat het bestaande Kwaliteitskader verpleeghuiszorg (inclusief addendum) en het betreffende deel van het Kwaliteitskader Wijkverpleging, na toetsing door het Zorginstituut en opname in het Register, vervangen wordt door het Generieke kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan. Thuis, in de wijk of in het verpleeghuis.

Toetsingsproces Zorginstituut

Uit het toetsingsproces van het Zorginstituut zijn door hen 5 uitgangspunten geformuleerd. Deze zijn ook op dinsdag 9 mei gepresenteerd door het Zorginstituut. Deze uitgangspunten vormen de basis voor de verdere inrichting van de samenwerkingsafspraken:

1. Denk vanuit perspectief clusters (brede invulling van tripartiete indiening vanuit de geest van de wet).
2. Laat de praktijk in het veld leidend zijn (passende zorg praktijken).
3. Kompas wordt opgeleverd als consent document (geen veto recht).
4. Maak heldere afspraken over besluitvorming in het proces en vastlegging hiervan in een consent document.
5. De tijdslijnen zijn bindend.

De opdracht

De opdracht is om de doorontwikkeling van het Kompas in gang te zetten en de genoemde deadlines te halen. De opdracht start met het maken van een doorontwikkelagenda en een samenwerkingsafspraken voor 1 juli 2023. Vervolgens dient voor 1 oktober 2023 een implementatieplan gemaakt te worden en als laatste moet de doorontwikkelagenda afgerond worden op uiterlijk 1 december 2023 en dient het Kompas ingediend te worden bij ZINL.

Partijen hebben besloten om het implementatieplan niet in te dienen voor 1 oktober 2023, maar we dienen het geheel in op uiterlijk 1 december 2023.

Bouwstenen

In dit document is een ontwikkelagenda opgenomen per bouwsteen en over een aantal overkoepelende thema's waaronder de pre-ambule en de verbinding met andere kaders. Het gaat in ieder geval om de volgende bouwstenen:

- Het kennen van wensen en behoeften
- Het bouwen van netwerken
- Het werk organiseren
- Leren en ontwikkelen

- Inzicht in kwaliteit

0. Voorbereiden op de ouder wordende samenleving

Deze werkagenda is gericht op de maatschappij en dan met name op de burgers die op dit moment nog geen zorgvraag hebben of nog niet iemand in hun eigen omgeving hebben met een zorgvraag. In deze werkagenda zijn opdrachten/vragen opgenomen met als doel om de maatschappelijke dialoog over de toekomst van de zorg, het voorbereiden op ouder worden en de verwachtingen die burgers hebben daaromtrent bij de zorg op gang te brengen.

Het gaat om de volgende opdrachten/vragen:

- Hoe kan het kompas aansluiten op de ingezette programma's vanuit IZA en WOZO? (WOZO-dialoog)
- Hoe benutten we het potentie van de burger?
- Welke (bestaande) scholing sluit voor de maatschappij/burger/oudere aan bij de beweging van het kompas en hoe versterken verschillende vormen van bewustwording en voorbereiding elkaar?
- Wanneer je een baby krijgt, dan bereid je je daarop voor en volg je een EHBO-cursus specifiek voor baby's en kinderen, maar waarom doen we dat niet als je ouder wordt?
- Het bouwen van netwerken gaat over het voorbereiden op ouder worden. Welke handvatten kunnen we ouderen bieden om het netwerk zelf vroegtijdig te versterken?
- Informatie beschikbaar stellen over voorbereiden op ouder worden, vindplaats met informatie.
- We zoeken samenwerking met o.a. gemeenten en GGD'en om de belangrijke taken die al belegd zijn rondom het voorbereiden op ouder worden. Zoals specifiek omschreven in artikel 5a van de Wet publieke gezondheid (artikel 5a):
 - Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg.
 - Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:
 - het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en - bedreigende factoren;
 - het ramen van de behoeften aan zorg;
 - de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit;
 - het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
 - het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

1. Het kennen van wensen en behoeften

1.1 Werkagenda

- *Algemeen*

Het richtpunt van het Kompas is kwaliteit van bestaan. Dit vraagt om een brede blik op welbevinden, het voeren van een open gesprek en samen beslissen. Dit wordt door iedereen onderschreven, maar hoe doe je dit dan?

- Definities:

- Kwaliteit van bestaan
- Kwaliteit van zorg

- Algemene vragen:

- Hoe brengen we dit thema verder? Samen beslissen heeft onlangs een grote campagne gehad, maar hoe houden we blijvend aandacht voor dit thema?
- Er zijn inzichten die je in de loop van de tijd op doet, of er zijn ontwikkelingen die ervoor zorgen dat je op enig moment anders naar thema's kijkt. Hoe gaan we daar mee om?

- *Thema: Het open gesprek*

- Wat is het open gesprek?
- Hoe draagt het open gesprek bij aan kwaliteit van bestaan?
- Wie is verantwoordelijk voor het open gesprek? Wie heeft de regie?
- Hoe voer je het open gesprek in verschillende scenario's?
- Hoe bouw je het gesprek op in de tijd en over domeinen heen, vanuit de brede blik op welbevinden?
- Wat zijn elementen van het goede gesprek?
 - Tot 1 december 2023 worden deze elementen verder uitgewerkt, zoals:
 - Hoe bereid de cliënt, naasten en professional zich voor op het gesprek? Wat is daarvoor nodig?
 - Hoe maak je inzichtelijk op wat er al is? En wat betekent dit voor de nieuwe situatie?
 - Hoe sluit je aan op de behoeften en de wensen?
 - Hoe ga je als professional realistisch om met die wensen? Hoe doe je dat in het open gesprek?
 - Hoe maak je het doel van het gesprek duidelijk?
 - Wie zijn er bij het gesprek aanwezig?
 - Hoe breng je de verschillende belangen in het gesprek in kaart?
 - Wat zijn de verschillende rollen van de mantelzorgers?
 - Hoe werken de mantelzorgers, het sociale netwerk en de professionals samen aan de wensen en behoeften?
 - Hoe maak je de draagkracht en draaglast van de mantelzorgers onderdeel van het open gesprek?
 - Welke thema's/onderwerpen komen terug in het gesprek? Zoals bijvoorbeeld:
 - Advance care planning
- Welke gesprekshandvatten kunnen we bieden aan de cliënt, naasten en professional? Wat is er al en kunnen we dat gebruiken?

- *Thema: Samen beslissen*

- Wat houdt samen beslissen in?
- Hoe faciliteren we cliënten om samen te beslissen?
- Hoe borgen we dat het goede gesprek een cyclisch proces is en blijft?
- Welke ruimte, vertrouwen en vertrouwelijkheid heeft de professional?
- Hoe gaat de mantelzorger en professional om met de afhankelijkheid van de zorgvrager?

- *Wat gaan we vastleggen over het open gesprek?*
 - Hoe kunnen we komen tot een duidelijke en werkbare vorm van vastleggen voor iedereen?
 - Hoe communiceren we gedurende het zorgproces?
 - Welke gekwalificeerde professional heeft de regie of is hiervoor verantwoordelijk?
 - Wat is het resultaat? Een zorgplan of een indicatie?
 - Wie heeft toegang tot de uitwerking van het gesprek?
 - Hoe geef je inzicht in de kwaliteit van het gesprek? (bouwsteen 5)
 - Hoe kunnen de cliënt, mantelzorger en professional elkaar helpen dat afspraken worden nagekomen?
- *Randvoorwaarden*
 - Welke ondersteunende systemen en technieken zijn er voor vastlegging?
 - Welke technieken/systemen ondersteunen samenwerking tussen formele en informele zorg en tussen medisch en sociaal domein?
- *Samenhang met bouwsteen 2 (bouwen van netwerken) en 3 (het werk organiseren)*
 - Het goede gesprek gaat onder andere over het versterken van het netwerk en de passende deskundigheidsmix, dit zijn thema's die aansluiten bij bouwsteen 2 en 3.

1.2 Planning

Het open gesprek vormt voor de partijen de basis. Dat betekent dat in de werkagenda de prioritering is gegeven aan het verder uitwerken van het open gesprek. Deze vragen zijn in de tekst groen gemaakt. De rode teksten zijn een weergave van vragen rondom de verdere implementatie van het goede gesprek in afspraken, de dagelijkse praktijk en wat daarvoor nodig is. Kortgezegd komt het neer op:

- Voor 1 december 2023 (groen):
 - Wat is kwaliteit van bestaan?
 - Wat is een open gesprek?
 - Hoe draagt het open gesprek bij aan kwaliteit van bestaan?
 - Wie voert het open gesprek, wie heeft de regie en wie is verantwoordelijk?
- Vanaf 1 januari 2024 (rood):
 - Hoe voer je het open gesprek in verschillende scenario's?
 - Hoe bouw je het gesprek op in de tijd en over domeinen heen, vanuit de brede blik op welbevinden?
 - Hoe borgen we dat het open gesprek in een cyclisch proces?

1.3 Samenwerkingsafspraken

- De bouwsteenbetrokkenen delen van tevoren de input vanuit hun cluster met de andere deelnemers aan het overleg van de bouwsteen. De partijen streven ernaar om dit minimaal 5 werkdagen voorafgaand aan de volgende vergadering van de bouwsteen onderling te delen.
- In principe zijn er 3 partijen betrokken bij het overleg van deze bouwsteen.
 - Op dit moment zijn er nog 2 vertegenwoordigers vanuit het perspectiefcluster burger/cliënt/mantelzorger, dit is een tijdelijke situatie en loopt tot 1 september 2023.
- De deelnemers aan het overleg van deze bouwsteen gaan voor continuïteit. Dat betekent dat zo veel als mogelijk dezelfde persoon aansluit bij dit overleg. De deelnemers zorgen zelf voor vervanging en passende overdracht aan collega.
- Mocht één van de perspectiefclusters niet aan kunnen sluiten bij het overleg dan deelt dat perspectiefcluster de input per mail minimaal 3 werkdagen voorafgaand aan het overleg.
- De deelnemers aan het overleg van bouwsteen 1 nemen kennis van de ontwikkelingen bij bouwsteen 2, en omgekeerd.
- Er is een perspectiefcluster (financiers) dat heeft aangegeven niet deel te nemen aan de overleggen maar agenda lid te zijn. Agenda lid houdt bij dit overleg in dat de partijen enkel verduidelijkende vragen mogen stellen.
- De partijen betrokken bij deze bouwsteen spreken af om in de zomer alvast wat inventariserende werkzaamheden te verrichten, bijvoorbeeld op de elementen van het open gesprek. De partijen komen op twee aanvullende momenten in de zomer bijeen om de werkzaamheden in de zomer verder te concretiseren en de resultaten bijeen te brengen

als start voor het vervolg na de zomer.

1.4 Ondersteuning

- In meerdere bouwstenen blijkt er behoefte om kwaliteit van bestaan en kwaliteit van zorg te definiëren. De partijen beleggen deze opdracht graag elders. De opdracht om te komen tot deze definities heeft een deadline, namelijk eind augustus 2023.
- Er is gevraagd of de onafhankelijk coördinator ondersteuning wil blijven bieden aan deze bouwsteen gedurende de uitwerking van de ontwikkelagenda.
- Kennis vanuit sociaal domein benutten, kunnen we Movisie of een andere partij vragen om te delen welke kennis we kunnen gebruiken vanuit sociaal domein.

1.5 Vragen die spelen voor het gehele kompas

- De vraag is aan de onafhankelijk voorzitter om contact op te nemen met de VNG, LHV en het NHG om duidelijkheid te krijgen over hun deelname aan de ontwikkelagenda.
- De vraag moet breed gesteld worden over de verbinding met de stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging, wat is er inmiddels al afgestemd? Dit geldt ook voor de zorgstandaard dementie.

1.6 Betrokkenen

Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften

Overleg op 6 juni van 12.30-14.30 uur en op 16 juni van 11.00-13.00 uur

Deelnemers bouwsteen 1

Deelnemers bouwsteen 1	Organisatie	Perspectief
Atie Schipaanboord	ANBO	Cliënt/burger/mantelzorger
Hanneke de Boer	MantelzorgNL	Cliënt/burger/mantelzorger
Bronne Pot	MantelzorgNL	Cliënt/burger/mantelzorger
Marika Biacsics - van der Horst	NCZ	Cliënt/burger/mantelzorger
Mariska Vreken	ActiZ	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Jorien de Moor	NIP	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Gea Koster	BPSW	Zorgaanbieder/zorgprofessional

Na vaststellen werkagenda:

Annemarel Neuteboom*	ZN	Financiers
Marleen Relouw*	ZN	Financiers
Barbara van Leiden*	ZN	Financiers
Marjolein Itjeshorst*	ZN	Financiers
Dan van Puijenbroek*	ZN	Financiers

2. Het bouwen van netwerken

2.1 Ontwikkelagenda

Er zijn verschillende netwerken die op allerlei verschillende niveaus ingericht zijn. Het gaat in deze bouwsteen zowel om het versterken en inzetten van het netwerk van de cliënt, maar ook om het netwerk van professionals, vrijwilligers en zorg- en welzijnsorganisaties. In de werkagenda voor deze bouwsteen zijn er als eerste een aantal algemene vragen opgenomen en later volgen meer specifieke vragen uitgewerkt per type netwerk.

- *Algemene vragen:*
 - Wat is het doel van het netwerk?
 - Welke knelpunten worden op dit moment ervaren?
 - Welke informatie is er al als oplossing voor de knelpunten?
 - Op welke wijze kan het kompas faciliteren bij het oplossen van de knelpunten? Wat is daarvoor nodig?
 - Hoe helpen we de praktijk een stap verder met de bestaande kennis op de diverse thema's in deze bouwsteen?

- *Specifieke vragen:*
 - **Netwerk van de individuele client**
 - Wie neemt het initiatief tot netwerkvorming? En wanneer?
 - Wie inventariseert het sociale netwerk?
 - Hoe inventariseer je het sociale netwerk?
 - Welke minimale verwachting hebben we van de inventarisatie?
 - Wie inventariseert wat er nodig is bij het versterken van het sociale netwerk?
 - Wie voert de regie over het netwerk?
 - Wat mag verwacht worden van de individuele cliënt en het sociale netwerk?
 - Wat heeft de professional nodig om mogelijke overbelasting bij de mantelzorger te signaleren?
 - Hoe gaat de professional om met overbelasting van de mantelzorger?
 - Hoe kan de professional de draaglast en draagkracht van de mantelzorger monitoren?

 - **Netwerkvorming van de professional en organisaties**
 - Wie neemt het initiatief tot netwerkvorming?
 - Wat is er nodig om tot een netwerk te komen?
 - Welke afspraken zijn er nodig voor een goed functionerend netwerk?
 - Wie voert de regie over het netwerk?
 - Wat mag verwacht worden van elkaar in deelname in het netwerk?
 - Wie is er verantwoordelijk voor het netwerk?
 - Hoe ga je om met versplintering in de wijkverpleging en Wlz-zorg thuis?

 - **Samenhang tussen netwerk cliënt en netwerk professional**
 - Hoe zien we het samenspel tussen cliënt, sociale netwerk/mantelzorger, professional?
 - Wat en hoe spreek je gezamenlijk af, individueel, lokaal en landelijk?
 - Welke verantwoordelijkheid heeft de professional als een cliënt geen netwerk heeft?
 - Welke verantwoordelijkheid heeft de professional als een cliënt niet bouwt aan (het versterken van) je netwerk?
 - Wat mag een cliënt (minimaal) van de professional verwachten op verschillende momenten en situaties van kwetsbaarheid?

- *Randvoorwaarden*

- Hoe organiseer je tijd voor professionals om actief te zijn in netwerken/netwerkvorming?
 - Hoe zorgen we dat de investering in netwerkvorming ertoe leidt dat meer mensen passende zorg krijgen binnen de beschikbare capaciteit?
 - Hoe organiseer je de gegevensuitwisseling tussen cliënt, het sociale netwerk/mantelzorger, professionals en organisaties?
 - Hoe gaan we domeinoverstijgende samenwerking faciliteren?
 - Verbinding maken met bestaande trajecten, zoals de handreiking kwetsbare ouderen thuis, herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging en visie op eerstelijnszorg vanuit IZA, WOZO, richtlijn mantelzorg, mantelzorgagenda.
- *Samenhang met bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften*
 - In het open gesprek wordt de inzet van de cliënt zelf en het netwerk besproken, het gaat onder andere over de draagkracht en draaglast van de mantelzorger.
 - *Samenhang met bouwsteen 3: Het werk organiseren*
 - Hoe verhoudt de deskundigheidsmix zich tot het kennen van wensen en behoeften en de daarbij passende behorende zorg en behandeling. Concrete vraag: hoe sluiten de wensen en behoeften aan op bereikbaarheid van zorg en behandeling.
 - *Samenhang bouwsteen 4/5: Leren en ontwikkelen en inzicht in kwaliteit*
 - Hoe krijgen we zicht op lerende netwerken en of die bijdragen aan de beweging van het kwaliteitskompas?

2.2 Planning

De werkagenda is opgebouwd uit twee onderdelen, namelijk een aantal algemene vragen en een aantal specifieke vragen. Veel antwoorden op de specifieke vragen zijn al beschikbaar. Dat is dus niet iets wat onze prioriteit heeft. Daarom hebben de partijen betrokken bij deze bouwsteen met elkaar afgesproken om prioriteit te geven aan de algemene vragen. De algemene vragen worden tot 1 december 2023 beantwoord en dat vormt een nieuwe agenda die verder uitgewerkt wordt vanaf 1 januari 2024. Bij de uitvoering van de werkagenda vanaf 1 januari 2024 wordt verbinding gemaakt met kennis die al beschikbaar is, oftewel de antwoorden op de meer specifieke vragen uit deze werkagenda. In de komende maanden maken de betrokken partijen ook een planning met deadlines voor de uitvoering van de opdrachten die starten vanaf 1 januari 2024.

De algemene vragen zijn de vragen waar voor 1 december 2023 een antwoord voor gezocht moet worden, deze tekst is in het groen weergegeven in bovenstaande werkagenda. We starten met het zoeken naar antwoorden op de vragen in het groen, echter betekent dit niet dat de andere vragen niet relevant zijn. Bij een aantal vragen die vallen onder de categorie 'specifieke vragen' wordt al wel gestart met het zoeken naar een antwoord, maar dat zal niet voor 1 december 2023 worden afgerond en dus zal dit doorlopen in 2024. Het gaat dan om bijvoorbeeld:

- Wat mag verwacht worden van de individuele cliënt en het sociale netwerk?
- Wat heeft de professional nodig om mogelijke overbelasting bij de mantelzorger tijdig te signaleren?

2.3 Samenwerkingsafspraken

- De bouwsteenbetrokkenen delen van tevoren de input vanuit hun cluster met de andere deelnemers aan het overleg van de bouwsteen. De partijen streven na om dit minimaal 5 werkdagen voorafgaand aan de volgende vergadering van de bouwsteen onderling te delen.
- In principe zijn er 4 partijen betrokken bij het overleg van deze bouwsteen.
- De deelnemers aan het overleg van deze bouwsteen gaan voor continuïteit. Dat betekent dat zo veel als mogelijk dezelfde persoon aansluit bij dit overleg. De deelnemers zorgen zelf voor vervanging en passende overdracht aan collega.
- Mocht één van de perspectiefclusters niet aan kunnen sluiten bij het overleg dan deelt dat perspectiefcluster de input per mail minimaal 3 werkdagen voorafgaand aan het overleg.
- De partijen betrokken bij deze bouwsteen spreken af om in de zomer alvast wat inventariserende werkzaamheden te verrichten. De partijen komen op twee aanvullende momenten in de zomer bijeen om de werkzaamheden in de zomer verder te concretiseren en de resultaten bijeen te brengen als start voor het vervolg na de zomer.

2.3 Ondersteuning

- In meerdere bouwstenen blijkt er behoefte om kwaliteit van bestaan en kwaliteit van zorg te definiëren. De partijen beleggen deze opdracht graag elders. De opdracht om te komen tot deze definities heeft een deadline, namelijk eind augustus 2023.
- Er is gevraagd of de onafhankelijk coördinator ondersteuning wil blijven bieden aan deze bouwsteen gedurende de uitwerking van de ontwikkelagenda.

2.5 Vragen die spelen voor het gehele kompas

- De vraag moet breed gesteld worden over de verbinding met de stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging, wat is er inmiddels al afgestemd?
- Er is behoefte aan duidelijkheid rondom de deelname van de VNG.

2.6 Betrokkenen

Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken

Overleg op 6 juni van 15.00-17.00 uur en 15 juni van 10.00-12.00 uur

Deelnemers bouwsteen 2

Deelnemers bouwsteen 2	Organisatie	Perspectief
Bronne Pot	MantelzorgNL	Cliënt/burger/mantelzorger
Wieke Hengeveld	MantelzorgNL	Cliënt/burger/mantelzorger
Annemarel Neuteboom*	ZN	Financiers
Marleen Relouw*	ZN	Financiers
Barbara van Leiden*	ZN	Financiers
Marjolein Itjeshorst*	ZN	Financiers
Dan van Puijenbroek*	ZN	Financiers
Jonneke Naber*	V&VN	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Paul van Rooij*	V&VN	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Petra Schout*	V&VN	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Lale Verkerk*	Zorgthuisnl	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Lindy Hilgerdenaar*	Zorgthuisnl	Zorgaanbieder/zorgprofessional

3. Het werk organiseren

3.1 Ontwikkelagenda

Overkoepelend is het vraagstuk hoe we om gaan met de schaarste die we hebben in de sector en die de komende periode nog verder op zal lopen in combinatie met de deskundigheid die wel beschikbaar is. Ongeacht hoe de bouwsteen uitgewerkt zal worden zal dit de hoofdvraag zijn van de bouwsteen het werk organiseren. Daarbij gaat het over het maken van keuzes. Welke keuzes moeten we met elkaar maken, welke impact heeft dat op de kwaliteit van zorg en hoe kunnen we de professional daarin ondersteunen? De ambitie vanuit het bouwsteenoverleg is om zoveel mogelijk input vanuit de praktijk op te halen om de vragen te beantwoorden.

- *Deskundigheidsmix*
 - Welke deskundigheid is nodig in de wijk, in geclusterde woon-zorg setting en in intramurale setting?
 - De volgende vragen beantwoorden we met input vanuit de praktijk:
 - Hoe biedt je houvast én ruimte om toe te passen binnen eigen context?
 - Hoe organiseer je een deskundigheidsmix over de domeinen heen?
 - Hoe gaan we om met bevoegd en bekwaam?
 - Hoe kun je het lokale en regionale netwerk ook in benutten?
 - Op welke manier beschrijf je dat?
 - Hoe ga je zorgondersteuning en behandeling organiseren in co-creatie/netwerken rondom de cliënt in verschillende situaties?
 - Waar ligt ieders verantwoordelijkheid? Tot hoever gaat deze verantwoordelijkheid?
 - Hoe garandeer je de kwaliteit en veiligheid?
 - Hoe definiëren we kwaliteit in het licht van kwaliteit van bestaan? (Overlap met bouwsteen 4 en 5)
 - Wat is nodig voor een optimale samenwerking tussen professionals met een opleiding in de individuele gezondheidszorg en anders opgeleiden? Hoe kunnen we gebruik maken van de sociale benadering dementie hierbij?
 - Hoe borg je een goede signalering en professionele inschatting wanneer andere expertise moet worden ingeschakeld?
 - Minimale verwachtingen
 - Op welke zorg en behandeling kun je als kwetsbare oudere rekenen?
 - Op welke zorg en behandeling kun je rekenen als oudere in geval van acute zorg? En hoe maken we daarin gebruik van beschikbaarheidsnormen?
 - Hoe zorg je dat professionals niet overvraagd worden?
 - Hoe ondersteun je de mantelzorger?
 - Wat is de belastbaarheid van een mantelzorger?
 - Wat mag je verwachten van een mantelzorger?
 - Hoe borg je professionele zorg als mantelzorger wegvalt?
 - Welke hulp en hulpmiddelen zijn er voor de mantelzorger om het vol te houden?
- *Technologie*
 - Hoe zorgen we dat bewezen effectieve technologie gaat landen in het veld?
 - Hoe zorgen we ervoor dat het veld de bewezen technologieën kent?
 - Hoe zorgen we ervoor dat technologie wordt gebruikt?
 - Is er nog extra scholing nodig voor professionals, cliënten en naasten om te zorgen voor draagvlak en meer gebruik?
 - Hoe zorgen we voor directe beschikbaarheid van technologie (direct inzetbaar i.p.v. vertraging door aanvraag- en levertijden)?
 - Wie is de aanjager?

- Bijvoorbeeld van de inzet van technologie thuis waar mogelijk
 - Hoe kunnen we problemen oplossen zoals aansluiting op systemen?
 - Wie implementeert en beheert deze technologie? Kunnen professionals ontzorgd/ondersteund worden door anders (technisch?) geschoolden?
 - Hoe zorgen we dat er voor de verschillende doelgroepen verschillende technologieën beschikbaar zijn? Kwetsbare ouderen met complexe problematiek hebben iets anders nodig dan redelijk vitale ouderen.
- *Zeggenschap professionals*
 - Wat is de definitie van zeggenschap?
 - Hoe geef je zeggenschap vorm en hoe vul je het in?
 - Hoe faciliteer je teams om te komen tot een optimale deskundigheidsmix die past bij de zorgvraag?
 - Hoe faciliteer en borg je zeggenschap over alle disciplines en domeinen heen?
 - Wat en hoe moeten we structureel nog meer borgen? Gebruik makend van de bestaande structuren zoals OR, VAR/PAR.
 - Hoe kunnen we blijvend leren en ontwikkelen op het gebied van zeggenschap (bouwsteen 4/5)?
- *Zeggenschap cliënten (sterke verbinding met bouwsteen 1, daar prioriteit geven aan uitwerking)*
 - Wie is verantwoordelijk voor samen beslissen/ de zeggenschap van de cliënten?
 - Hoe faciliteren we cliënten om samen te beslissen?
 - Hoe brengen we het verder? Samen beslissen heeft onlangs een grote campagne gehad, maar hoe houden we blijvend aandacht voor dit thema?
 - Hoe ga je om met wensen en behoeften en professionele standaarden? En de spanning daartussen?
- *Randvoorwaarden*

Bij de randvoorwaarden is geen deadline opgenomen, dat betekent echter niet dat de thema's niet relevant zijn of geen aandacht behoeven. De randvoorwaarden zijn thema's waar wij zelf rekening mee moeten houden in de uitvoering van de ontwikkelagenda, het zijn ook thema's die op dit moment al op andere tafels worden opgepakt maar het kunnen ook thema's zijn die gedurende de uitvoering van de ontwikkelagenda op verschillende manieren aandacht vragen.

 - Hoe voorkomen we dat schotten de zorg belemmeren?
 - Hoe borgen we financiering van tijd voor bijvoorbeeld netwerkvorming en multidisciplinaire samenwerking (indirecte tijd)?
 - Hoe zorgen we ervoor dat de systemen van de verschillende organisaties op elkaar aansluiten?
 - Hoe voorkomen we een opeenstapeling van zorgkosten voor de cliënt?
 - En hoe gaan we om met ongelijkheid in de zorg?
 - Bouwsteen 2 is randvoorwaardelijk voor bouwsteen 3

3.2 Planning

Paragraaf 3.1 vormt een uitgebreide uitwerking van de werkagenda. De tekst is in het groen en in het rood weergegeven. Wanneer de tekst in het groen is weergegeven dan betekent dat de deadline voor een antwoord op deze vragen gevonden moet worden voor 1 december 2023. De rode teksten vormen de opdrachten die we met elkaar vanaf 1 januari 2024 op moeten pakken. Het komt erop neer dat we voor 1 december 2023 vooral een richting bepalen, dus op hoofdlijnen, en dat we vanaf 1 januari 2024 verder gaan concretiseren met meetinstructies etc. Kortgezegd komt het op hoofdlijnen neer op de volgende onderverdeling.

Voor 1 december 2023: (groen)

- Deskundigheid in verschillende situaties
 - Bieden van houvast én ruimte
 - Organiseren van deskundigheid over domeinen heen

- Bevoegd en bekwaam
- Betrekken regionale netwerk
- Garanderen kwaliteit en veiligheid
 - Definitie kwaliteit van bestaan (overlap andere bouwstenen)
 - Wat mogen de minimale verwachtingen zijn die een cliënt van de zorg mag hebben?
 - Op welke zorg en behandeling kun je als kwetsbare oudere rekenen?
 - Op welke zorg en behandeling kun je rekenen als oudere in geval van acute zorg? En hoe maken we daarin gebruik van beschikbaarheidsnormen?
 - Optimale samenwerking
 - Inschakelen andere expertise
- Hoe borg je professionele zorg als mantelzorger wegvalt?
- Hoe faciliteer je teams om te komen tot een optimale deskundigheidsmix die past bij de zorgvraag?
- Zeggenschap cliënten (prioriteit in uitwerking in bouwsteen 1).

Vanaf 1 januari 2024: (rood)

- Organiseren van zorgondersteuning en behandeling rondom netwerk van cliënt
 - Verantwoordelijkheden
- Minimale verwachtingen
 - Op welke zorg en behandeling kun je als kwetsbare ouderen rekenen? (Als onderdeel van definitie kwaliteit van bestaan.)
 - In geval van acute zorg?
 - Beschikbaarheidsnormen
 - Overvraging professionals
- Ondersteuning mantelzorger
 - Belastbaarheid
 - Verwachtingen
 - Hulpmiddelen voor mantelzorger
- Technologie
 - Gebruik bewezen effectieve technologie kennen en gebruiken
 - Extra scholing en ondersteuning professionals
 - Directe beschikbaarheid technologie
 - Oplossen knelpunten
 - Wie is de aanjager?
 - Implementatie
- Zeggenschap
 - Definitie en invulling
 - Faciliteren en borgen van zeggenschap
 - Effectiviteit

3.3 Samenwerkingsafspraken

- De bouwsteenbetrokkenen delen van tevoren de input vanuit hun cluster met de andere deelnemers aan het overleg van de bouwsteen. De partijen streven na om dit minimaal 5 werkdagen voorafgaand aan de volgende vergadering van de bouwsteen onderling te delen.
- In principe zijn er 3 partijen betrokken bij het overleg van deze bouwsteen.
 - Professional, zorgaanbieder en cliënt/burger/mantelzorg perspectief.
 - Er is een perspectiefcluster (financiers) dat heeft aangegeven niet deel te nemen aan de overleggen maar agenda lid te zijn. Agenda lid houdt bij dit overleg in dat de partijen enkel verduidelijkende vragen mag stellen.
- De deelnemers aan het overleg van deze bouwsteen gaan voor continuïteit. Dat betekent dat zo veel als mogelijk dezelfde persoon aansluit bij dit overleg. De deelnemers zorgen zelf voor vervanging en passende overdracht aan collega.
 - Mocht één van de perspectiefclusters niet aan kunnen sluiten bij het overleg dan deelt dat perspectiefcluster de input per mail minimaal 3 werkdagen voorafgaand aan het overleg.

- De partijen betrokken bij deze bouwsteen spreken af om in de zomer alvast wat inventariserende werkzaamheden te verrichten. Met name op hoe we de praktijk betrekken in de vragen rondom de deskundigheidsmix, zodat we na de zomer kunnen starten met de uitvraag. De partijen komen op twee aanvullende momenten in de zomer bijeen om de werkzaamheden in de zomer verder te concretiseren en de resultaten bijeen te brengen als start voor het vervolg na de zomer.

3.4 Ondersteuning

- In meerdere bouwstenen blijkt er behoefte om kwaliteit van bestaan en kwaliteit van zorg te definiëren. De partijen beleggen deze opdracht graag elders. De opdracht om te komen tot deze definities heeft een deadline, namelijk eind augustus 2023.
- Er is gevraagd of de onafhankelijk coördinator ondersteuning wil blijven bieden aan deze bouwsteen gedurende de uitwerking van de ontwikkelagenda.

3.5 Vragen die spelen voor het gehele kompas

- De vraag is aan de onafhankelijk voorzitter om contact op te nemen met de LHV en het NHG om duidelijkheid te krijgen over hun deelname aan de ontwikkelagenda.
- De vraag moet breed gesteld worden over de verbinding met de stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging, wat is er inmiddels al afgestemd?

3.6 Betrokkenen

Bouwsteen 3: Het werk organiseren		
Deelnemers bouwsteen 3	Organisatie	Perspectief
Joost Kamoschinski	PFN	Cliënt/burger/mantelzorger
Els van den Bogert	PFN	Cliënt/burger/mantelzorger
Jonneke Naber	V&VN	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Paul van Rooij	V&VN	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Petra Schout	V&VN	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Lale Verkerk	Zorgthuisnl	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Lindy Hilgerdenaar	Zorgthuisnl	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Hans Buijing	Zorgthuisnl	Zorgaanbieder/zorgprofessional
<i>Na vaststellen werkagenda:</i>		
Annemarel Neuteboom*	ZN	Financiers
Marleen Relouw*	ZN	Financiers
Barbara van Leiden*	ZN	Financiers
Marjolein Itjeshorst*	ZN	Financiers
Dan van Puijenbroek*	ZN	Financiers

4. Leren en ontwikkelen

4.1 Ontwikkelagenda

Het gaat hier over het leren en ontwikkelen van professionals en netwerken. Daar waar het gaat om lerende professionals, gaat het om leren en ontwikkelen op individueel niveau, team/netwerkniveau en op het niveau van de beroepsgroep, oftewel beroepsontwikkeling. Daar waar het gaat om lerende netwerken, gaat het om het leren in een netwerk dat kan bestaan uit zorgorganisaties (in verschillende vormen), financiers, toezichthouders, VAR/PAR, informele zorg etc.

- *Algemeen*
 - Wat willen we leren en ontwikkelen?
 - Wat is er nodig om het leren en ontwikkelen aan te laten sluiten bij de beweging van dit kompas? (en andersom, hoe sluit het kompas aan bij dat wat er al nu gebeurt op leren en ontwikkelen)
 - Hoe stellen we samen de juiste thema's vast?
 - **Hoe borg je dat je inzicht krijgt op de juiste thema's?**
 - Wie is er verantwoordelijk voor leren en ontwikkelen? En hoe borgen we die verantwoordelijkheid?
 - Hoe geven we vorm aan leren & ontwikkelen in de dagelijkse praktijk? En hoe faciliteren we leren en ontwikkelen?
 - Welke inspirerende voorbeelden zijn er?
 - Oftewel: wat zet je landelijk vast, welk landelijk kader geven we de sector mee als het gaat om leren en ontwikkelen;
 - En: waar ligt lokaal de ruimte om invulling te geven aan leren en ontwikkelen?
 - Hoe krijgen professionals de ruimte om vanuit intrinsieke motivatie zowel individueel en als team om te bepalen over wat en hoe er geleerd en ontwikkeld wordt?
 - Met welke collega's (mono-multidisciplinair)?
 - Hoe kan het proces van leren en ontwikkelen gefaciliteerd worden in de wijkverpleging, in geclusterd wonen setting en in het verpleeghuis. Wat geldt voor alle settings en waar is een contextspecifieke benadering nodig.
 - Op basis van welke (meet)instrumenten?
 - Wat doen we met bestaande indicatoren?
 - Kunnen we de bestaande indicatoren doorontwikkelen, passend bij de beweging van het Kompas? Wat wil je starten, stoppen en doorontwikkelen?
 - Welke ervaringen en overwegingen van de afgelopen periode nemen we mee?
 - Basisveiligheidsindicatoren verpleeghuiszorg
 - Indicatoren personeelssamenstelling verpleeghuiszorg
 - Indicatoren wijkverpleging
 - Ongeplande ziekenhuisbezoeken
 - PREM Wijkverpleging
 - Belastbaarheid mantelzorg
 - En de indicatoren die nog in ontwikkeling zijn
 - Welke kwalitatieve methoden kunnen ook bijdragen aan leren en ontwikkelen? Bijvoorbeeld: INDEXQUAL
 - **Hoe ga je vervolgens leren?**
 - **Leren in verschillende vormen.**
 - **Leren over de domeinen heen in netwerken.**
 - **Leren dat aansluit bij de verschillende disciplines.**
 - **Hoe ga je met leren aan de slag in een cyclisch proces?**
 - **Hoe zorgen we voor een veilig leer- en ontwikkelomgeving?**
 - Hoe zorgen we ervoor dat het niet theoretisch blijft maar aansluit bij de praktijk? Oftewel hoe integreren professionals de feedbackloop in hun dagelijkse praktijk?

- *Nader te definiëren*
 - Wat is kwaliteit van zorg?
 - Wat is kwaliteit van bestaan?
- *Randvoorwaarden*

Bij de randvoorwaarden is geen deadline opgenomen, dat betekent echter niet dat de thema's niet relevant zijn of geen aandacht behoeven. De randvoorwaarden zijn thema's waar wij zelf rekening mee moeten houden in de uitvoering van de ontwikkelagenda, het zijn ook thema's die op dit moment al op andere tafels worden opgepakt maar het kunnen ook thema's zijn die gedurende de uitvoering van de ontwikkelagenda op verschillende manieren aandacht vragen.

 - *Algemene randvoorwaarden:*
 - Administratieve lasten, aansluiten bij afspraken KIK-V, zodanig dat het voor alle partijen haalbaar en werkbaar is.
 - Eenduidigheid in begrip.
 - In de basis uit gaan van vertrouwen.
 - Aansluiten bij andere akkoorden en programma's als IZA en WOZO.
 - *Specifieke randvoorwaarden voor deze bouwsteen:*
 - Tijd en ruimte voor leren en ontwikkelen op verschillende vormen van leren en ontwikkelen waarin de zorgprofessional ruimte krijgt om vanuit intrinsieke motivatie te leren en ontwikkelen. Dat leren en ontwikkelen onderdeel uitmaakt van de dagelijkse praktijk betekent dat dit ook een verbinding heeft met bouwsteen 3.
 - Hoe borgen we dat leren en ontwikkelen voldoende verdisconteerd zit in bekostiging, zorginkoop en wet- en regelgeving?
 - Hoe borg je dat je niet teveel indicatoren hebt, maar wel de juiste balans tussen kwalitatief en kwantitatief op verschillende niveaus.
 - Geen afrekening in contractering op basis van leren en ontwikkelen.

4.2 Planning

Paragraaf 4.1 vormt een uitgebreide uitwerking van de werkagenda. De tekst is in het groen en in het rood weergegeven. Wanneer de tekst in het groen is weergegeven dan betekent dat de deadline voor een antwoord op deze vragen gevonden moet worden voor 1 december 2023. De rode teksten vormen de opdrachten die we met elkaar vanaf 1 januari 2024 op moeten pakken. Het komt erop neer dat we voor 1 december 2023 vooral een richting bepalen, dus op hoofdlijnen, en dat we vanaf 1 januari 2024 verder gaan concretiseren met meetinstructies etc. Kortgezegd komt het op hoofdlijnen neer op de volgende onderverdeling.

Voor 1 december 2023: (groen)

- Definitie kwaliteit van bestaan en kwaliteit van zorg
- Wat willen we leren en ontwikkelen?
 - Thema's
- Op basis van welke (bestaande) (meet)instrumenten?
 - Kwantitatief
 - Kwalitatief
- Hoe geven we vorm aan leren en ontwikkelen? Op welk niveau ga je aan de slag met leren en ontwikkelen? En hoe faciliteren we leren en ontwikkelen?
 - Landelijk
 - Lokaal
 - Individueel
- Wie is er verantwoordelijk voor leren en ontwikkelen? En hoe borgen we die verantwoordelijkheid?

Vanaf 1 januari 2024: (rood)

- Nader uitwerken van de (meet)instrumenten, bouwen van een meethuis
- Het thema 'hoe ga je vervolgens leren'

4.3 Samenwerkingsafspraken

- De bouwsteenbetrokkenen delen van tevoren de input vanuit hun cluster met de andere deelnemers aan het overleg van de bouwsteen. De partijen streven na om dit minimaal 5 werkdagen voorafgaand aan de volgende vergadering van de bouwsteen onderling te delen.
- In principe zijn er 3 partijen betrokken bij het overleg van deze bouwsteen.
 - Op dit moment zijn er nog 2 vertegenwoordigers vanuit het perspectiefcluster burger/cliënt/mantelzorger, dit is een tijdelijke situatie en loopt tot 1 september 2023.
- De deelnemers aan het overleg van deze bouwsteen gaan voor continuïteit. Dat betekent dat zo veel als mogelijk dezelfde persoon aansluit bij dit overleg. De deelnemers zorgen zelf voor vervanging en passende overdracht aan collega.
 - Mocht één van de perspectiefclusters niet aan kunnen sluiten bij het overleg dan deelt dat perspectiefcluster de input per mail minimaal 3 werkdagen voorafgaand aan het overleg.
- De deelnemers aan het overleg van bouwsteen 4 nemen kennis van de ontwikkelingen bij bouwsteen 5. Zo veel mogelijk streven de partijen na dat dezelfde persoon aan tafel zit bij bouwsteen 4 en 5 vanwege de overlap tussen de twee werkagenda's.
- Er is een perspectiefcluster (financiers) dat heeft aangegeven niet deel te nemen aan de overleggen maar agenda lid te zijn. Agenda lid houdt bij dit overleg in dat de partijen enkel verduidelijkende vragen mag stellen.
- De partijen betrokken bij deze bouwsteen spreken af om in de zomer alvast wat inventariserende werkzaamheden te verrichten, bijvoorbeeld op het verzamelen van bestaande meetinstrumenten en thema's. De partijen komen op twee aanvullende momenten in de zomer bijeen om de werkzaamheden in de zomer verder te concretiseren en de resultaten bijeen te brengen als start voor het vervolg na de zomer.

4.4 Ondersteuning

- In meerdere bouwstenen blijkt er behoefte om kwaliteit van bestaan en kwaliteit van zorg te definiëren. De partijen beleggen deze opdracht graag elders. De opdracht om te komen tot deze definities heeft een deadline, namelijk eind augustus 2023.
- Er is gevraagd of de onafhankelijk coördinator ondersteuning wil blijven bieden aan deze bouwsteen gedurende de uitwerking van de ontwikkelagenda.

4.5 Vragen die spelen voor het gehele kompas

- De vraag is aan de onafhankelijk voorzitter om contact op te nemen met de LHV en het NHG om duidelijkheid te krijgen over hun deelname aan de ontwikkelagenda.
- De vraag moet breed gesteld worden over de verbinding met de stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging, wat is er inmiddels al afgestemd?

4.6 Betrokkenen

Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen

Overleg op 7 juni van 09.00-11.00 uur en 13 juni van 11.00-13.00 uur

Deelnemers bouwsteen 4

Deelnemers bouwsteen 4	Organisatie	Perspectief
Joost Kamoschinski	PFN	Cliënt/burger/mantelzorger
Els van den Bogert	PFN	Cliënt/burger/mantelzorger
Nanda Hauet	Verenso	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Christine Dijk	Verenso	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Sandra van Beek	Verenso	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Frank Hagelstein	ActiZ	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Annemiek Florisson	ActiZ	Zorgaanbieder/zorgprofessional
<i>Na vaststellen werkagenda:</i>		
Annemarel Neuteboom*	ZN	Financiers
Marleen Relouw*	ZN	Financiers
Barbara van Leiden*	ZN	Financiers

Marjolein Itjeshorst*	ZN	Financiers
Dan van Puijenbroek*	ZN	Financiers

5. Inzicht in kwaliteit

5.1 Ontwikkelagenda

Inzicht in kwaliteit is niet alleen vanzelfsprekend voor zorgorganisaties, maar ook in de relatie tussen de oudere en de professional en in de maatschappelijke context. Er kan informatie worden opgehaald en beschikbaar gesteld voor verschillende doelen. Bijvoorbeeld voor ouderen als basis voor keuzes die zij moeten maken, voor professionals en voor organisaties ten behoeve van leren en ontwikkelen, voor afspraken over de financiering van de zorg en voor maatschappelijke verantwoording. Voor de werkagenda is het belangrijk om met elkaar te gaan verkennen welke informatie we inzichtelijk willen maken met welk doel en op welk niveau. De doelen kunnen verschillend zijn en er kunnen verschillende partijen behoefte hebben aan verschillende informatie. De komende tijd zullen partijen met elkaar verkennen wat er mogelijk is.

- **Algemeen**
- Hoe krijgen we (wie?) inzicht in (ervaren) kwaliteit passend bij de beweging van het Kompas?
 - o In welke vorm doen we dat?
 - o Hoe ziet het kwaliteitsbeeld van het kompas eruit?
- Welke thema's die passen bij de beweging van het kompas maken we inzichtelijk?
 - o Bijvoorbeeld:
 - Sociaal welbevinden
 - Open gesprek
 - o Wat ga je als thema's benoemen?
 - o Hoeveel thema's kiezen we met elkaar uit?
 - o Hoe sluiten we aan op andere bouwstenen?
- Na het beantwoorden van de voorgaande vragen gaan partijen met elkaar op zoek naar voorbeelden.
- Wie gaat dat meten?
 - o Client, naasten, professional, organisatie, gemeenten, zorgverzekeraar/zorgkantoor
- Voor wie bieden we inzicht in kwaliteit? Met welk doel meet je?
 - o Er zijn verschillende doelen te onderscheiden, waaronder:
 - Transparant maken voor cliënten
 - Leren en ontwikkelen (zie bouwsteen 4)
 - Het uitgangspunt bij leren en ontwikkelen is dat de informatie beschikbaar wordt gesteld ten behoeve aan het individu, team of beroepsgroep. Eventueel kunnen andere doelen ook met dezelfde informatie behaald worden, dit zal in overleg tussen de partijen besloten moeten worden.
 - Verantwoording afleggen over kwaliteit.
 - Eventueel andere doelstellingen, zoals beleidskeuzes.
 - o Kunnen de verschillende doelen elkaar versterken en waar kan dat niet?
 - Hoe kan dat vorm krijgen.
- Maken we onderscheid in de meting per doelgroepen?
 - o Bijvoorbeeld
 - Kwetsbare ouderen
 - Intramuraal/ extramuraal
- Hoe krijgen verschillende groepen inzicht in kwaliteit?
 - o Cliënt, naasten, professional, organisatie, systeempartijen, gemeenten, zorgverzekeraar/zorgkantoor
- Sluiten de huidige indicatoren basisveiligheid, personeelssamenstelling en wijkverpleging (PREM/PROM/belastbaarheid mantelzorg, kwetsbaarheid en ongeplande ziekenhuisbezoeken) aan op het kompas?
- Willen we aansluiten op de methodiek van kwaliteitsregistraties of andere methodieken die al bestaan?
- **Thema: Afspraken**
- Gaan we kwalitatief en/of kwantitatief meten?

- Willen we toe naar normen? Hoe voorkomen we vrijblijvendheid?
- Wat spreken we landelijk af? Welke ruimte is er voor regionale verschillen?
- *Thema: Definitie kwaliteit van bestaan en kwaliteit van zorg*
- Kan je kwaliteit van bestaan meten?
 - Hoe meet je kwaliteit van bestaan?
 - Voor wie meet je kwaliteit van bestaan?
 - Wie bepaalt of er sprake is van kwaliteit van bestaan?
- *Randvoorwaarden*

Bij de randvoorwaarden is geen deadline opgenomen, dat betekent echter niet dat de thema's niet relevant zijn of geen aandacht behoeven. De randvoorwaarden zijn thema's waar wij zelf rekening mee moeten houden in de uitvoering van de ontwikkelagenda, het zijn ook thema's die op dit moment al op andere tafels worden opgepakt maar het kunnen ook thema's zijn die gedurende de uitvoering van de ontwikkelagenda op verschillende manieren aandacht vragen.

 - *Algemene randvoorwaarden:*
 - Administratieve lasten, aansluiten bij afspraken KIK-V, zodanig dat het voor alle partijen haalbaar en werkbaar is.
 - Eenduidigheid in begrip.
 - In de basis uit gaan van vertrouwen.
 - Aansluiten bij andere akkoorden en programma's als IZA en WOZO.
 - *Specifieke randvoorwaarden voor deze bouwsteen:*
 - Hoe borg je dat je niet te veel indicatoren hebt, maar wel de juiste balans tussen kwalitatief en kwantitatief op verschillende niveaus.

5.2 Planning

Paragraaf 5.1 vormt een uitgebreide uitwerking van de werkagenda. De tekst is in het groen en rood weergegeven. Wanneer de tekst groen is weergegeven dan betekent dat de deadline voor een antwoord op deze vragen gevonden moet worden voor 1 december 2023. De rode teksten vormen de opdrachten die we met elkaar vanaf 1 januari 2024 op moeten pakken. Het komt erop neer dat we voor 1 december 2023 vooral een richting bepalen, dus op hoofdlijnen, en dat we vanaf 1 januari 2024 verder gaan concretiseren met meetinstructies etc. Kortgezegd komt het op hoofdlijnen neer op de volgende onderverdeling.

Voor 1 december 2023: (groen)

- Definitie kwaliteit van bestaan en kwaliteit van zorg
- Wat willen we inzichtelijk maken
 - Thema's
- Op basis van welke (bestaande) (meet)instrumenten?
 - Kwantitatief
 - Kwalitatief
- Op welk niveau maak je het inzichtelijk? Met welk doel maak je het inzichtelijk? Wie maakt het inzichtelijk? En voor wie maak je het inzichtelijk?
 - Landelijk
 - Lokaal
 - Individueel

Vanaf 1 januari 2023: (rood)

- Nader uitwerken van de (meet)instrumenten, bouwen van een meethuis

5.3 Samenwerkingsafspraken

- De bouwsteenbetrokkenen delen van tevoren de input vanuit hun cluster met de andere deelnemers aan het overleg van de bouwsteen. De partijen streven na om dit minimaal 5 werkdagen voorafgaand aan de volgende vergadering van de bouwsteen onderling te delen.
- In principe zijn er 3 partijen betrokken bij het overleg van deze bouwsteen.

- Op dit moment zijn er nog 2 vertegenwoordigers vanuit het perspectiefcluster burger/cliënt/mantelzorger, dit is een tijdelijke situatie en loopt tot 1 september 2023.
- De deelnemers aan het overleg van deze bouwsteen gaan voor continuïteit. Dat betekent dat zo veel als mogelijk dezelfde persoon aansluit bij dit overleg. De deelnemers zorgen zelf voor vervanging en passende overdracht aan collega.
 - Mocht één van de perspectiefclusters niet aan kunnen sluiten bij het overleg dan deelt dat perspectiefcluster de input per mail minimaal 3 werkdagen voorafgaand aan het overleg.
- De deelnemers aan het overleg van bouwsteen 4 nemen kennis van de ontwikkelingen bij bouwsteen 5. Zo veel mogelijk streven de partijen na dat dezelfde persoon aan tafel zit bij bouwsteen 4 en 5 vanwege de overlap tussen de twee werkagenda's.
- Er is een perspectiefcluster (financiers) dat heeft aangegeven niet deel te nemen aan de overleggen maar agenda lid te zijn. Agenda lid houdt bij dit overleg in dat de partijen enkel verduidelijkende vragen mag stellen.
- De partijen betrokken bij deze bouwsteen spreken af om in de zomer alvast wat inventariserende werkzaamheden te verrichten, bijvoorbeeld op het verzamelen van bestaande meetinstrumenten en thema's. De partijen komen op twee aanvullende momenten in de zomer bijeen om de werkzaamheden in de zomer verder te concretiseren en de resultaten bijeen te brengen als start voor het vervolg na de zomer.
- **Opmerking van de voorzitter: De werkgroep betrokken bij het kwaliteitskader wijkverpleging stopt per 1 juli 2023. De thema's van die werkgroep worden besproken in deze bouwsteen met ruimte voor alle perspectieven.**

5.4 Ondersteuning

- In meerdere bouwstenen blijkt er behoefte om kwaliteit van bestaan en kwaliteit van zorg te definiëren. De partijen beleggen deze opdracht graag elders. De opdracht om te komen tot deze definities heeft een deadline, namelijk eind augustus 2023.
- Er is gevraagd of de onafhankelijk coördinator ondersteuning wil blijven bieden aan deze bouwsteen gedurende de uitwerking van de ontwikkelagenda.

5.5 Vragen die spelen voor het gehele kompas

- De vraag is aan de onafhankelijk voorzitter om contact op te nemen met de LHV en het NHG om duidelijkheid te krijgen over hun deelname aan de ontwikkelagenda.
- De vraag moet breed gesteld worden over de verbinding met de stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging, wat is er inmiddels al afgestemd?
- De vraag is of de IGJ ook voldoende uit de voeten kan met wat er hier uitgewerkt wordt in de werkagenda. Afstemming met de IGJ is belangrijk, maar dat geldt voor het gehele kompas.

5.6 Betrokkenen

Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit

Overleg op vrijdag 9 juni van 14.00-16.00 uur en dinsdag 13 juni van 14.00-16.00 uur

Deelnemers bouwsteen 5	Organisatie	Perspectief
Thom van Woerkom	LOC	Cliënt/burger/mantelzorger
Mariëlle Cuijpers	LOC	Cliënt/burger/mantelzorger
Els van den Bogert	PFN	Cliënt/burger/mantelzorger
Annemarel Neuteboom	ZN	Financiers
Marleen Relouw	ZN	Financiers
Barbara van Leiden	ZN	Financiers
Marjolein Itjeshorst	ZN	Financiers
Dan van Puijenbroek	ZN	Financiers
Nanda Hauet	Verenso	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Christine Dijk	Verenso	Zorgaanbieder/zorgprofessional

Sandra van Beek	Verenso	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Annemiek Florisson	ActiZ	Zorgaanbieder/zorgprofessional
Frank Hagelstein	ActiZ	Zorgaanbieder/zorgprofessional