

Handreiking Inzicht in kwaliteit

Bijlage van het Generiek kompas - Samen werken aan kwaliteit van bestaan

Versie november 2025

Het
Generiek
Kompas

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Handreiking Inzicht in Kwaliteit	4
Het kwaliteitsbeeld	5
Reikwijdte kwaliteitsbeeld	5
Criteria voor kleine organisaties	5
De bedoeling	5
Randvoorwaarden als context	6
De uitwerking	6
Met wie?	6
Terugblik, vooruitblik en reflectie op de bouwstenen	6
Vormvrij	7
Mogelijke structuur kwaliteitsbeeld: doelen, middelen en reflectie.....	7
Verplichte onderdelen van het kwaliteitsbeeld.....	8
Verplichte meting	9
Frequentie, indiening en publicatie	10
Inspiratie voor informatiebronnen	11
KIK-V	13
Bijlage 1: Handvatten voor opbouw kwaliteitsbeeld	16

Inleiding

Het Generiek kompas *Samen werken aan kwaliteit van bestaan* geeft richting en schetst kaders voor de gezamenlijke beweging naar goede kwaliteit van zorg en ondersteuning, passend bij de context en bijdragend aan het uitgangspunt kwaliteit van bestaan. Goede zorg en ondersteuning sluit aan bij persoonlijke mogelijkheden, wensen en behoeften van mensen met een zorgvraag. Het is van belang dat organisaties regelmatig evalueren wat goede zorg en ondersteuning is en inzichtelijk maken hoe het binnen de organisatie gaat.

Systematisch werken aan kwaliteit van zorg is randvoorwaardelijk voor organisaties bij het maken van beleid over goede zorg. Het monitoren van de kwaliteit van zorg is nodig om vast te stellen of, en hoe, deze verbeterd moet worden. Het bieden van inzicht in kwaliteit is niet alleen vanzelfsprekend voor intern gebruik door organisaties, maar ook in de relatie tussen de mensen met een zorgvraag en de professional en voor transparantie voor keuze-informatie, zorginkoop en toezicht. Er kan informatie opgehaald en beschikbaar gesteld worden voor verschillende doelen. Bijvoorbeeld voor mensen met een zorgvraag als basis voor zelfregie en om keuzes te kunnen maken, voor professionals en voor organisaties ten behoeve van leren en ontwikkelen, voor afspraken over de financiering en monitoring van de zorg en voor maatschappelijke verantwoording.

Het Generiek kompas is opgebouwd uit vijf bouwstenen, dit zijn aanknopingspunten om dagelijks te werken aan kwaliteit en daar zicht op te krijgen:

- Bouwsteen 1: Het kennen van de wensen en behoeften
- Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken
- Bouwsteen 3: Het werk organiseren
- Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen
- Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit

De eerste vier bouwstenen vormen de basis van wat we verstaan onder kwaliteit van bestaan op verschillende niveaus. Zo ontstaat zicht op kwaliteit: wat gaat goed en wat kan beter, wat waren de doelen, hoe zijn deze gemonitord, wat zijn de dilemma's, welke doelen werden behaald en welke niet, wat wordt doorgezet en wat zijn nieuwe speerpunten? Deze thema's komen samen in bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit. Deze laatste bouwsteen vraagt om een expliciete doorvertaling van visie naar daadwerkelijke impact op kwaliteit van bestaan. Organisaties geven o.a. inzicht in kwaliteit met behulp van een jaarlijks door hen opgesteld kwaliteitsbeeld. Deze handreiking geeft handvatten om aan de slag te gaan met het kwaliteitsbeeld. Hoe komt het kwaliteitsbeeld tot stand? Welke inspiratiebronnen zijn er?

Handreiking Inzicht in Kwaliteit

Deze handreiking is een bijlage van het Generiek kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan. De handreiking is bedoeld als ondersteuning voor bestuurders, beleids- en kwaliteitsmedewerkers, medezeggenschapsorganen, interne en externe toezichthouders en professionals die werken met het Generiek kompas.

Voor de onderliggende visie en de bredere context leest u het Generiek kompas samen werken aan kwaliteit van bestaan.

Deze handreiking is ontworpen door:

ActiZ, ANBO-PCOB, BPSW, BVKZ, Koepel Gepensioneerden, LOC Waardevolle zorg, MantelzorgNL, NCZ, Nederlands Instituut van Psychologen, NOOM, Sociaal werk Nederland, SOMNL, SPOT, V&VN, Verenso, Zorgthuisnl en Zorgverzekeraars Nederland.

Het kwaliteitsbeeld

Reikwijdte kwaliteitsbeeld

Het kwaliteitsbeeld sluit aan bij de reikwijdte van het Generiek Kompas. Voor een nadere toelichting op deze reikwijdte wordt verwezen naar hoofdstuk 2, Inleiding, in het onderdeel 'Voor wie?'.

Criteria voor kleine organisaties

Vanaf verslagjaar 2025 zijn organisaties met minder dan 25 cliënten niet verplicht een kwaliteitsbeeld aan te leveren. Aanlevering blijft in dat geval mogelijk op vrijwillige basis. De Kompaspartijen hebben hiertoe besloten naar aanleiding van signalen dat het opstellen van een kwaliteitsbeeld voor zeer kleine organisaties een onevenredige administratieve belasting kan vormen. Wel werken deze organisaties aan kwaliteit volgens het Generiek Kompas. Onder cliënt wordt in dit kader verstaan: de mens met een zorg- of ondersteuningsvraag met wie een behandelingsovereenkomst voor verzorging of verpleging in de zin van de Wet langdurige zorg of de Zorgverzekeringswet is gesloten. De peildatum hiervoor is 1 januari van het jaar waarin het kwaliteitsbeeld moet worden opgesteld.

De bedoeling

Het jaarlijks door de organisatie op te stellen kwaliteitsbeeld geeft een beeld van de kwaliteit vanuit de organisatie. Een open houding, benaderbaar zijn en inzicht verschaffen in de manier van werken zijn daarbij vanzelfsprekend. In het kwaliteitsbeeld kunnen organisaties gebruik maken van informatie uit verschillende bronnen, dit kunnen ervaringsverhalen zijn, onderzoeken, data uit de bron etc. In het Generiek Kompas staat kwaliteit van bestaan centraal en is er oog voor de context waarin organisaties werken. Dit biedt dan ook ruimte voor lokale invulling en een combinatie van tellen en vertellen in het kwaliteitsbeeld. Dit vraagt dat organisaties een visie ontwikkelen op wat voor hen kwaliteit is, in de context waarin zij werken en op basis daarvan invulling geven aan de verschillende bouwstenen van het Kompas.

Met het kwaliteitsbeeld laat de organisatie samen met de mensen met een zorgvraag, mantelzorger, naasten, professionals en het sociale netwerk zien hoe zij werken aan kwaliteit van bestaan, welzijn, zorg en de doelen waar zij de komende jaren aan gaan werken. Intern helpt het kwaliteitsbeeld om inzicht te krijgen in hoe mensen met een zorgvraag, mantelzorgers, naasten, het sociale netwerk en professionals de kwaliteit van de geboden zorg en ondersteuning ervaren. Het geeft inzicht in de visie van de organisaties op kwaliteit van bestaan, zorg en in hoe het reflecteren, leren en ontwikkelen vorm krijgt.

Daarnaast is het beeld van belang voor de reflectie van de raad van toezicht op de kwaliteit van zorg en ondersteuning en is het voor de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de financiers een hulpmiddel om een inkijk te krijgen in de thema's en doelen van de organisatie waar de afgelopen periode aan gewerkt is en welke (kwaliteits-)doelen er voor de aankomende periode worden gesteld.

Randvoorwaarden als context

Hoewel het Generiek Kompas uitgaat van vijf inhoudelijke bouwstenen voor kwaliteit van bestaan, laten kwaliteitsbeelden over 2024 zien dat ook randvoorwaarden zoals personeelsbeleid, ziekteverzuim, bedrijfsvoering, huisvesting en digitalisering van grote invloed zijn op het realiseren van de doelen. Deze randvoorwaarden vormen geen aparte bouwsteen, maar wel een noodzakelijke bedding waarbinnen de bouwstenen tot hun recht kunnen komen. Het is daarom waardevol om bij het opstellen van het kwaliteitsbeeld ook stil te staan bij hoe deze randvoorwaarden de beweging ondersteunen of juist belemmeren. In het hoofdstuk *Inspiratie voor informatiebronnen* staan voorbeelden hoe organisaties hierover kunnen reflecteren.

De uitwerking

Met wie?

Het leveren van goede zorg vraagt om voortdurend in gesprek te zijn over beleid, uitkomsten en verbetermogelijkheden met de lokale en centrale cliëntenraden, VAR/PAR, OR/PVT, regiebehandelaren/ wijkverpleegkundigen/kwaliteitsverpleegkundigen, zorgpartners in de keten en andere maatschappelijke organisaties (hierna 'betrokkenen' genoemd). Bij het opstellen van het kwaliteitsbeeld is het belangrijk om met alle betrokkenen te evalueren, reflecteren en samen een stip op de horizon te zetten en afspraken te maken over de te leveren zorg.

Terugblik, vooruitblik en reflectie op de bouwstenen

Het kwaliteitsbeeld is een terugblik, een reflectie en een vooruitblik en op de vijf bouwstenen van het Generiek Kompas. Organisaties bundelen de verkregen informatie uit de vijf bouwstenen in het kwaliteitsbeeld waarbij er teruggeblikt wordt op het afgelopen jaar: wat ging er goed, wat kan anders en wat vraagt om doorontwikkeling? Welke doelen waren er, zijn deze behaald en hoe is dat gemonitord, en indien niet behaald, wat is hier de oorzaak van? Ook beschrijven organisaties in afstemming met betrokkenen wat de doelen zijn voor het komende jaar en waar zij aan gaan werken. Het kwaliteitsbeeld geeft de lerende beweging van organisaties weer en onderbouwt waarom er bepaalde keuzes gemaakt zijn en hoe dit heeft uitgepakt.

Organisaties die zorg en ondersteuning bieden in verschillende contexten (bijvoorbeeld thuis, in de wijk of in een woonsetting) geven per setting een terugblik, vooruitblik en reflectie

op de bouwstenen, wanneer er verschillen zijn in de manier waarop hiermee gewerkt wordt. Het bieden van ondersteuning in diverse situaties vraagt immers soms om andere kennis en vaardigheden. Denk hierbij aan de samenstelling van het team, de wijze van toewijzing of indicatiestelling, of aan specifieke scholing en intervisie.

Het is belangrijk dat organisaties niet alleen hun plannen en ambities beschrijven, maar ook aandacht geven aan implementatie, borging en het leren van ervaringen. Een leer- en verbetercyclus (zoals de PDCA-cyclus) kan daarbij helpen: deze maakt zichtbaar welke stappen al zijn gezet, waar nog ruimte is voor ontwikkeling en hoe nieuwe inzichten kunnen worden benut. Zo ontstaat er houvast om te zien in welke fase van ontwikkeling organisaties zich bevinden en wordt een lerende en reflectieve manier van werken gestimuleerd. Dit sluit aan bij de gedachtegang van het Generiek Kompas: leren en ontwikkelen op basis van waar organisaties staan, zonder te normeren, maar wel met oog voor richting en groei.

Vormvrij

De vorm en de opbouw van het kwaliteitsbeeld is vrij. Dat betekent dat organisaties, in afstemming met betrokkenen, naar eigen inzicht invulling kunnen geven aan de manier waarop zij het kwaliteitsbeeld opstellen en welke informatiebronnen zij hiervoor willen gebruiken. Dit biedt mogelijkheden om kwaliteit in beeld te brengen met tellen én vertellen op een manier die bij de organisatie past en die ook voor intern gebruik goed bruikbaar is. Het kwaliteitsbeeld is geen doel op zich, maar een middel om kwaliteit inzichtelijk te maken. Doordat het beeld vormvrij is, kunnen organisaties voorkomen dat het gepaard gaat met onnodige administratieve lasten. De door hen gebruikte informatie kan bestaan uit verschillende bronnen, dit kunnen ervaringsverhalen zijn, onderzoeken, data uit de bron etc. (zie hoofdstuk *'Inspiratie voor informatiebronnen'*). In het kwaliteitsbeeld kunnen organisaties uitleggen waarom zij voor welke informatiebronnen gekozen hebben.

In 2025 hebben organisaties voor het eerst kwaliteitsbeelden aangeleverd. Vaak gebeurde dit in documentvorm, maar er waren ook creatieve varianten, zoals podcasts, video's, infographics of interactieve webpagina's. Voor organisaties die kiezen voor een andere vorm dan een document, let erop dat het wel belangrijk is dat het kwaliteitsbeeld ook als platte tekst beschikbaar is om geautomatiseerde vergelijking mogelijk te maken.

Mogelijke structuur kwaliteitsbeeld: doelen, middelen en reflectie

Bij het opstellen van het kwaliteitsbeeld kan het helpend zijn om onderscheid te maken tussen richtinggevendende doelen, ondersteunende middelen en een gedegen zelfreflectie. In deze benadering kunnen bouwstenen 1 (*het kennen van wensen en behoeften*) en 2 (*het bouwen van netwerken*) worden gezien als **doelen** die direct bijdragen aan kwaliteit van bestaan. Bouwstenen 3 (*het werk organiseren*) en 4 (*leren en ontwikkelen*) kunnen worden beschouwd als **middelen** om die doelen te realiseren. Bouwsteen 5 (*inzicht in kwaliteit*) vormt in dit kader de **reflectieve laag** die zicht geeft op de voortgang en impact. Deze

werkwijze is niet verplicht, maar kan houvast bieden bij het structureren van het kwaliteitsbeeld.

Verplichte onderdelen van het kwaliteitsbeeld

Ondanks dat het kwaliteitsbeeld vormvrij is zijn er wel enkele verplichte onderwerpen die in het kwaliteitsbeeld moeten worden opgenomen. Het is bijvoorbeeld belangrijk dat de informatie uit alle bouwstenen van het Generiek Kompas terugkomen in het kwaliteitsbeeld en dat de samenhang daartussen wordt weergegeven.

Er zijn een aantal elementen die in ieder geval een plek krijgen in het kwaliteitsbeeld:

- Reflectie op de beweging van het Kompas
 - Een terugblik, vooruitblik en evaluatie op de doelen van de organisatie op het gebied van kwaliteit. Hoe zijn deze gemonitord en wat zijn eventueel benodigde verbetermaatregelen? Denk hierbij ook aan de belangrijkste randvoorwaarden die in het afgelopen jaar de voortgang van de beweging hebben beïnvloed, inclusief kansen en belemmeringen. Hier worden randvoorwaarden bedoeld die een directe link hebben met kwaliteit en de beweging van het Kompas.
- Reflectie op de bouwstenen
 - Bouwsteen 1: Wat is voor mensen met een zorgvraag en diens naaste(n) belangrijk en hoe wordt hierop ingespeeld? Wat levert het voeren van open gesprekken op voor mensen met een zorgvraag en diens naaste(n)?
 - Bouwsteen 2: Hoe zijn afspraken met andere (welzijns-)organisaties georganiseerd en hoe is de samenwerking verlopen? En wat levert dit op voor de organisatie en voor mensen met een zorgvraag en diens naaste(n)?
 - Bouwsteen 3: Hoe zijn afspraken over deskundigheid, veiligheid en zeggenschap georganiseerd en wat waren hierbij de dilemma's en/of oplossingsrichtingen? Beschrijf hierbij ook hoe de deskundigheidsmix binnen teams is samengesteld, hoe signalering, beschikbaarheid en samenwerking zijn geborgd en hoe hierin wordt gestuurd en ontwikkeld.
 - Bouwsteen 4: Hoe is het leren en ontwikkelen van professionals en organisaties vormgegeven? En hoe zit dit met zeggenschap? *Tip:* maak hierbij onderscheid tussen formele scholing (zoals opleidingen, trainingen, bij- en nascholing) en andere vormen van leren, zoals *learning on the job*, teamleren en het leren van data, en beschrijf hoe deze bijdragen aan vakmanschap en continue kwaliteitsverbetering.
 - Bouwsteen 5: Hoe is het kwaliteitsbeeld tot stand gekomen? Leg in het kwaliteitsbeeld vast **hoe** het tot stand is gekomen. Beschrijf welke partijen (zoals cliëntenraden, VAR/PAR, OR/PVT, professionals, naasten en andere relevante stakeholders) betrokken waren, hoe zij hun inbreng hebben geleverd, wat deze inbreng is geweest en op welke manier hun input is verwerkt. Dit maakt zichtbaar

dat het kwaliteitsbeeld het resultaat is van een gezamenlijk leer- en reflectieproces, en versterkt transparantie, eigenaarschap en dialoog.

- Reflectie op hoe de organisatie systematisch werkt aan kwaliteit
- Reflectie op de resultaten van de jaarlijkse verplichte meting van de clientervaringen

Verplichte meting

Naast de informatie die de organisatie zelf verzamelt, is er ook een landelijk verplichte meting. Iedere organisatie meet in ieder geval verplicht één keer per jaar de ervaringen van de mens met een zorgvraag en diens mantelzorger. Sinds 2025 maken organisaties gebruik van de 'Evaringsmeting Generiek kompas'. Dit instrument is in 2024 ontwikkeld door de Kompaspartijen en vervangt de PREM wijkverpleging en de gemiddelde totaalscore in de Wlz.

De Evaringsmeting bestaat uit 10 vragen voor de mens met een zorgvraag. Daarnaast zijn er twee vragen die ingevuld kunnen worden door de mantelzorger of naaste. Ook is er een NPS-vraag. Organisaties dienen eens per jaar één totaalscore (uitkomstindicator) aan te leveren op organisatieniveau bij de gegevensmakelaar. De totaalscore wordt berekend aan de hand van de 10 vragen voor de mens met een zorgvraag. De uitkomsten van de open vragen, de NPS-score en de vragen voor de mantelzorger/naaste hoeven niet aangeleverd te worden maar kunnen wel voor organisaties en zorgprofessionals handvatten bieden om aan de slag te gaan met leren en ontwikkelen. Voor de meting en de aanlevering van de gegevens is een [handboek](#) geschreven met meet- en aanleverinstructies. Organisaties nemen in het kwaliteitsbeeld de resultaten op per locatie en/of wijkteam.

Frequentie, indiening en publicatie

Zorgorganisaties leveren uiterlijk op 31 maart 2026 hun kwaliteitsbeeld op, over verslagjaar 2025. Het kwaliteitsbeeld publiceren zij op hun eigen website en zij leveren een URL aan bij de gegevensmakelaar. De gegevensmakelaar levert de gegevens door naar het Zorginstituut. Het kwaliteitsbeeld is bedoeld om openbare informatie op te leveren over de kwaliteit van zorg.

Het kwaliteitsbeeld wordt uitgebracht onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur. Zorgorganisaties geven in het portaal van de gegevensmakelaar antwoord op de vraag: Wat is de URL van de publieke website waar het Kwaliteitsbeeld van uw zorgorganisatie te vinden is?

De URL van het kwaliteitsbeeld wordt op concernniveau aangeleverd bij de gegevensmakelaar. Voor de aanlevering in 2026, over verslagjaar 2025, is de gegevensmakelaar DESAN. DESAN verzorgt de doorlevering van de URLs van de kwaliteitsbeelden voor alle organisaties onder de reikwijdte van het Kompas. Het portaal van DESAN is open van 15 december 2025 tot en met 31 maart 2026 23:59.

De looptijd van het Generiek kompas is tot 2028. Dat betekent dat er in elk geval tot 2028 jaarlijks een kwaliteitsbeeld aangeleverd wordt bij het Zorginstituut.

Inspiratie voor informatiebronnen

Informatiebronnen die professionals en organisaties kunnen gebruiken bij het opstellen van het kwaliteitsbeeld kunnen zowel kwalitatief als kwantitatief van aard zijn. Op deze manier vullen tellen en vertellen elkaar aan. Bij het kiezen en ordenen van informatiebronnen kan het nuttig zijn om te kijken welke bronnen vooral bijdragen aan het formuleren van doelen, welke aan de inzet van middelen, en welke inzicht geven in resultaten en reflectie. Onderstaand een overzicht van informatiebronnen die gebruikt kunnen worden. Het is niet bedoeld als afvinklijst of als hoofdstukindeling, en ook niet limitatief, maar enkel om handvatten en inspiratie te bieden.

Bouwsteen 1: Het kennen van de wensen en behoeften

- De Waaier het Open gesprek
- Verhalen van of interviews met mensen met een zorgvraag, naasten en mantelzorgers
- Het zorg(leef)plan, de afspraken over de invulling van zorg en ondersteuning
- Uitkomsten van vragenlijst naar clientervaringen
- Invulling en resultaten open gesprek

Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken

- Zicht op hoe het netwerk van mensen met een zorgvraag is betrokken
- Samenwerking met (welzijns)organisaties en andere relevante partijen in het netwerk/de regio

Bouwsteen 3: Het werk organiseren

- Inzicht in de samenstelling van de deskundigheidsmix binnen teams, inclusief de inzet van andersoortige functies en ondersteunende rollen
- Overzicht van het aantal mensen met een zorgvraag en de indicaties
- Ziekteverzuim
- Zicht op afspraken ten behoeve van een passende deskundigheidsmix en wie op welke manier betrokken is bij de totstandkoming/herziening van de deskundigheidsmix.
- Zicht op (de totstandkoming van) samenwerkingsafspraken over bereikbaarheid bij ongeplande of in complexiteit toenemende zorgvraag.
- Beleid en resultaten inzet innovaties/hulpmiddelen
- Inzet informeel netwerk/vrijwilligers
- Medewerkerstevredenheidsonderzoek
- Inzicht in hoe zeggenschap is georganiseerd en welke concrete resultaten dat heeft opgeleverd.
- Beschrijving van hoe signalering, beschikbaarheid en samenwerking binnen teams worden georganiseerd en geborgd
- Ontwikkelingen en trends in de deskundigheidsmix in relatie tot de zorgvraag

Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen

- De totstandkoming van de keuze voor de onderwerpen voor leren en ontwikkelen en inzage in de manier waarop professionals en clientvertegenwoordigers zeggenschap hierin hebben gehad
- Overzicht van de resultaten van leren en ontwikkelen
- Aan de hand van data (tellen: terugkoppeling van data uit het primaire proces/ data uit de bron, onderzoeken, indicatoren)
- Aan de hand van kwalitatieve bronnen (vertellen: verhalen, interviews en ervaringen)
- Zicht op de verbeterdoelen en de manier waarop deze bereikt gaan worden
- Uitkomsten van teamreflecties
- Uitkomsten van audits
- Inrichting en betrokkenheid van medezeggenschap bij leren en ontwikkelen
- Zicht op hoe professionals hun professionele autonomie ervaren in samenhang met professionele standaarden
- Scholing en beroepsregistratie
- Leren en ontwikkelen in de regio
- Beschrijving van hoe formeel leren en informeel leren elkaar aanvullen en samen bijdragen aan vakmanschap
- Voorbeelden van methodieken of werkvormen die in het team zijn toegepast om leren in de praktijk te versterken

Bouwsteen 5: Inzicht in Kwaliteit

- Totstandkoming van het kwaliteitsbeeld incl. betrokkenheid en inbreng van medezeggenschapsorganen
- Uitkomsten van ervaringsmeting
- Uitkomsten van audits
- Kwaliteitsbeeld over 2024

Randvoorwaarden

Kengetallen over randvoorwaarden/organisatorische ontwikkelingen kunnen in de kwaliteitsbeelden worden opgenomen als deze essentieel zijn voor het duiden van de gemaakte kwaliteitsbeweging.

- Cijfers over personeelsbeleid (bijvoorbeeld ziekteverzuim, medewerkerstevredenheid, instroom/uitstroom)
- Gegevens over bedrijfsvoering en financiële continuïteit
- Informatie over huisvesting, faciliteiten en werkomgeving
- Beschrijving van digitaliserings- en innovatieprojecten
- Signalen of uitkomsten uit interne audits of externe inspecties die betrekking hebben op randvoorwaarden

KIK-V

Organisaties die KIK-V geïmplementeerd hebben, kunnen een deel van de informatie die genoemd staat bij bouwsteen 3 eenvoudig genereren vanuit hun datastation. Deze informatie kan behulpzaam zijn om de context of achtergrond van een thema in het kwaliteitsbeeld te ondersteunen. KIK-V biedt mogelijkheden om basale achtergrondinformatie uit de systemen te halen, wat gebruikt kan worden om in het kwaliteitsbeeld een beeld te geven van hoe een organisatie eruitziet. Ook kan een organisatie met behulp van de KIK-V werkwijze specifiek op bepaalde thema's inzicht bieden, bijvoorbeeld over kwalificatieniveaus in organisaties en teams of het ziekteverzuim. Als organisaties gebruik willen maken van de beschikbare informatie met behulp van KIK-V, kan er aan onderstaande thema's of onderwerpen gedacht worden. Het gaat erom dat de informatie uit KIK-V helpend is voor organisaties om hun verhaal te kunnen vertellen in het kwaliteitsbeeld. Onderstaande thema's zijn dan ook geen verplichte onderdelen van het kwaliteitsbeeld. De thema's zijn ook niet limitatief.

Achtergrondschets organisatie

- Over het personeel
- Over de cliënten
- Over de capaciteit
- Locatiekenmerken

Specifieke thema's

- Ziekteverzuim
- In-, uit- en doorstroom
- Verhouding PIL/ PNIL
- Kwalificatieniveaus

Een organisatie kan met behulp van een datastation KIK-V een analyse uitvoeren op al beschikbare data volgens de model gegevensset KIK-V. Op het [KIK-V publicatieplatform](#) zijn voor de hierboven genoemde onderwerpen al verschillende voorbeelden van informatievragen hiervoor beschikbaar. Een organisatie kiest de van toepassing zijnde informatievragen ter ondersteuning aan het kwaliteitsbeeld. In overleg met de leverancier van het datastation KIK-V kunnen die gebruikt worden om gemakkelijk informatie te verzamelen ter onderbouwing van het Kwaliteitsbeeld. Mede afhankelijk van de mate van implementatie hiervan in de organisatie. In de tabel op de volgende pagina zijn links opgenomen naar een aantal meer specifieke voorbeelden ter inspiratie.

Onderwerp	Voorbeeldvraag	KIK-V link	Toelichting
Personeel	Leeftijdsopbouw personeel	Voorbeeld 1	De leeftijdsopbouw van het personeel in loondienst per jaar ten behoeve van inzicht op het onderwerp opbouw van het personeel.
	Wat is het aantal werknemers (en het percentage t.o.v. totaal) met een zorgverlener functie per kwalificatieniveau per soort werkovereenkomst?	Voorbeeld 2	Overzicht van aantal medewerkers naar soorten contracten/ soorten functies/ kwalificatieniveaus ten behoeve van inzicht op het onderwerp deskundigheidsmix en opbouw van het personeel
	Wat is het aantal ingezette uren (en het percentage t.o.v. totaal) aan werknemers met een zorgverlener functie per kwalificatieniveau per soort werkovereenkomst?	Voorbeeld 3	Als vorige, maar dan naar aantal ingezette uren (en het percentage t.o.v. totaal) aan werknemers met een zorgverlener functie per kwalificatieniveau per soort werkovereenkomst (ipv aantallen medewerkers)
	Meer voorbeelden voor dit onderwerp	Overzicht	
Cliënten	Aantal cliënten met een Wlz-indicatie per sector	Voorbeeld 4	Ter ondersteuning van inzicht in de deskundigheidsmix en het overzicht van het aantal mensen met een zorgvraag en de indicaties
	Aantal cliënten met een Wlz-indicatie met zorgprofiel VV per leveringsvorm	Voorbeeld 5	Als vorige, maar verder uitgesplitst
	Meer voorbeelden voor dit onderwerp	Overzicht	
Capaciteit	Voorbeelden voor dit onderwerp	Overzicht	
Locatie kenmerken	Voorbeelden voor dit onderwerp	Overzicht	

Ziekteverzuim	Ziekteverzuimpercentage	Voorbeeld 6	Ter ondersteuning van inzicht in ziekteverzuim
	Verzuimfrequentie	Voorbeeld 7	Ter ondersteuning van inzicht in ziekteverzuim
	Meer voorbeelden voor dit onderwerp en andere specifieke thema's	Overzicht	

Bijlage 1: Handvatten voor opbouw kwaliteitsbeeld

Deze bijlage bevat een mogelijke hoofdstukindeling voor het kwaliteitsbeeld, te gebruiken indien gewenst.

De Kompaspartijen hebben afgesproken dat de kwaliteitsbeelden vormvrij zullen zijn. Dit opdat organisaties naar eigen inzicht invulling kunnen geven aan vertellen en tellen.

Tegelijkertijd vinden we het ook interessant om de kwaliteitsbeelden naast elkaar te kunnen leggen om de gemeenschappelijke elementen eruit te halen. Het onderling vergelijken en met elkaar bespreken wordt hierdoor ook makkelijker.

Voor organisaties die het prettig vinden om een handvat te hebben voor de opbouw van het kwaliteitsbeeld is de volgende hoofdstuk indeling gemaakt. De indeling is gebaseerd op de verplichte onderdelen van het kwaliteitsbeeld zoals genoemd in het Kompas. Deze zouden gebruikt kunnen worden om het beeld met dezelfde hoofdstukken, kopjes, teksten of titels te vullen en waar gewenst ook in dezelfde volgorde. E.a. zal uiteraard van de gekozen vorm afhangen.

Introductie

- Reflectie op de beweging van het Kompas
- Doel van het kwaliteitsbeeld, tellen en vertellen
- Indeling

Maatschappelijke context

- Terugblik op de doelen en het kwaliteitsbeeld van 2024 en een vooruitblik op de doelen van de organisatie ten aanzien van kwaliteit voor het komende jaar.

Het open gesprek (bouwsteen 1)

- Hoe worden mensen met een zorgvraag, naasten en professionals gefaciliteerd om het goede gesprek te voeren?
- Wat is voor mensen met een zorgvraag, naasten en mantelzorgers belangrijk en hoe wordt hierop ingespeeld vanuit de professionele inzichten?
- Wat levert het voeren van open gesprekken op voor mensen met een zorgvraag en diens naaste(n)?

Het bouwen van netwerken (bouwsteen 2)

- De samenwerking met andere organisaties
- Hoe worden zorgprofessionals gefaciliteerd om actief te zijn in professionele netwerken?
- Wat is de meerwaarde voor cliënten?

- Wat levert het bouwen van netwerken op voor mensen met een zorgvraag en diens naaste(n)?

Het werk organiseren (bouwsteen 3)

- Invulling van deskundigheid, veiligheid en zeggenschap, dilemma's en oplossingen
- Hoe wordt gewerkt aan een deskundigheidsmix die past bij de zorgvraag (met aandacht voor signaleren, beschikbaarheid en samenwerking)?
- Hoe wordt zeggenschap door professionals en client(vertegenwoordigers) vormgegeven?
- Wat levert het werk organiseren op voor mensen met een zorgvraag?

Leren en ontwikkelen (bouwsteen 4)

- Hoe is het leren en ontwikkelen van professionals en de organisatie vormgegeven?
- Welke vormen van leren worden toegepast, met onderscheid tussen formele scholing en andere vormen van leren (zoals learning on the job, teamleren en leren van data), en hoe dragen deze bij aan vakmanschap en kwaliteitsverbetering?
- Belangrijke thema's
- Resultaten en verbeterpunten

Reflectie op kwaliteit (bouwsteen 5)

- Resultaten meting clientervaringen en mantelzorgers
- Hoe werkt de organisatie aan kwaliteit zoals benoemd in de vijf bouwstenen en op welke manier zijn hierbij professionals, cliënten, naasten en mantelzorgers betrokken?
- Wat zijn belangrijke thema's?
- Hoe is het kwaliteitsbeeld tot stand gekomen: welke partijen (zoals cliëntenraden, VAR/PAR, medewerkers, naasten en andere stakeholders) waren betrokken, op welke momenten vond dialoog plaats, wat was de inbreng en hoe zijn hun inbreng en perspectieven verwerkt in de inhoud? Hoe droeg dit proces bij aan leren, reflectie en gezamenlijke ontwikkeling?

Tip: Er zijn verschillende manieren om structuur aan te brengen in het kwaliteitsbeeld.

- Inhoudelijke lens: Je kunt onderscheid maken tussen richtinggevende doelen (bijvoorbeeld bouwstenen 1 en 2), ondersteunende middelen (bijvoorbeeld bouwstenen 3 en 4) en een reflectieve laag (bijvoorbeeld bouwsteen 5).
- Proceslens: Je kunt de PDCA-cyclus (Plan–Do–Check–Act) gebruiken om te beschrijven hoe plannen zijn gemaakt, uitgevoerd, geëvalueerd en bijgesteld.

Beide benaderingen zijn optioneel en kunnen afzonderlijk of in combinatie worden gebruikt om meer samenhang te laten zien tussen visie, uitvoering en resultaten.

Perspectief naar volgend jaar

- Wat betekenen deze reflecties voor het werken aan kwaliteit het komende jaar? Welke thema's verdienen extra aandacht naar aanleiding van de reflecties? Wat mogen met mensen met een zorgvraag, hun naasten en de mantelzorgers verwachten?
- Op welke manier wordt dat vertaald naar beleid en concrete acties en wie zijn er betrokken bij beleidsvorming en implementatie daarvan?