

Generiek kompas:

# Leidraad voor kwaliteit van bestaan

Het is een enorme prestatie van het veld: zeventien partijen maakten de totstandkoming mogelijk van het *Generiek kompas – samen werken aan kwaliteit van bestaan*. Dit kompas vormt het uitgangspunt voor de te leveren kwaliteit van professionele zorg, ongeacht de plek waar de zorgvrager woont. Het kompas is op 1 juli opgenomen in het Register van het Zorginstituut en vervangt de kwaliteitskaders voor verpleeghuiszorg, wijkverpleging en het addendum voor Wlz-zorg thuis.

**Tekst** Frank van Wijck

**Beeld** Jeronimus van Pelt

Twee partijen die nauw betrokken waren bij de totstandkoming van het Generiek kompas zijn de V&VN en ANBO-PCOB. We vroegen Bianca Buurman (V&VN) en Atie Schipaanboord (ANBO-PCOB) naar het belang van dit kompas.

**Bianca Buurman – voorzitter V&VN:**

“Dit Generiek kompas is om twee redenen belangrijk. Voorheen hadden we aparte kaders voor de wijk- en de ouderenzorg. Dit wordt steeds meer een continuüm. Er is dus een nadrukkelijke behoefte om de cliënt over de tijd te kunnen volgen en dat is ook de basis van dit Generiek kompas. Daarom is bij de totstandkoming gewerkt met een breed samengestelde groep, waarin ook de specialisten ouderenzorg, de ouderenzorgorganisaties en het sociale domein een rol hadden. Daarnaast is het Generiek kompas belangrijk omdat het aandacht vraagt voor het voorbereiden op het ouder worden. Dit vraagt om een netwerk waarin de oudere en diens mantelzorger, plus de informele en de formele zorg met elkaar verbonden zijn. Het is een goede ontwikkeling dat er nu veel meer aandacht is voor de maatschappelijke

context van het ouder worden. Een prachtig voorbeeld hiervan is Oude Haven in Rotterdam, waar de inwoners zelf heel concreet invulling hieraan geven.

**Bianca Buurman:**  
“Het is goed dat er nu veel meer aandacht is voor de maatschappelijke context van het ouder worden”

Het Generiek kompas staat op verschillende punten stil bij het belang om de zeggenschap en positie van de zorgprofessionals te vergroten. Er is echt gekeken naar hoe je vanuit vertrouwen de zorg kunt inrichten, om de regeldruk te verminderen en kwaliteit van bestaan te vergroten. Een voorbeeld is dat je valincidenten kunt registreren, maar de onderliggende vraag gaat over de balans tussen veiligheid en vrijheid. De aandacht voor externe verantwoording wordt minder, we vragen juist ruimte voor leren en ontwikkelen op basis van wat zich in de praktijk in een

## DOORZETTINGSMACHT ZORGINSTITUUT

Bij de totstandkoming van het Generiek kompas heeft de Raad van Bestuur van het Zorginstituut doorzettingsmacht ingezet op het onderdeel ‘implementatieplan’; dit bleek onvoldoende concreet te zijn. De RvB vroeg de Kwaliteitsraad de zeventien betrokken partijen te ondersteunen in het concretiseren van dit implementatieplan. Met succes: de RvB heeft het kompas inclusief implementatieplan goedgekeurd, waarna het op 1 juli in het Register is opgenomen. De partijen werken inmiddels hard aan de implementatie.

Floortje Scheepers, lid van de Kwaliteitsraad: “Als Kwaliteitsraad zijn we trots dat zo veel partijen met elkaar afspraken hebben gemaakt om richting te geven aan de beweging naar passende zorg voor mensen met een brede ondersteuningsvraag thuis, in de wijk of in het verpleeghuis. Het Generiek kompas biedt ruimte om op een andere manier naar kwaliteit te kijken, de zorg en ondersteuning rond de cliënt vorm te geven en met elkaar cyclisch te leren en te verbeteren. De Kwaliteitsraad blijft betrokken bij de uitvoering en stemt met de partijen af of na de eerste evaluaties verbeteringen nodig zijn.”



## Atie Schipaanboord: “De zeventien partijen hadden met elkaar de wil om de cliënt en mantelzorgers leidend te laten zijn”

team voordoet. Daar wordt nu echt anders naar gekeken en het Generiek Kompas volgt deze ontwikkeling. Een ander punt heeft betrekking op de samenstelling van teams. Twee professionals op acht bewoners is soms, als het gaat om ouderen met grote gedragsproblemen, te weinig. Maar het kan ook meer zijn dan nodig is. Dus het is zaak om als verpleegkundige adviesraad en teams te kijken naar wat vanuit de praktijk belangrijk is. Welke zorgvraag heeft de cliënt en welke deskundigheid vraagt dat? Dat moet leidend worden. De norm is niet per se het enige uitgangspunt. Het versterken van de zeggenschap van de professionals is nog wel iets dat we de komende jaren verder moeten ondersteunen. Het is dus goed dat dit Generiek Kompas hieraan richting geeft.”

### **Atie Schipaanboord – hoofd belangenbehartiging en advies ANBO-PCOB:**

“De ontwikkeling rond de ouder wordende bevolking laat zien hoe belangrijk de totstandkoming van dit kompas was. Natuurlijk hopen we dat deze mensen vitaal en zelf-

redzaam blijven. Maar het ligt voor de hand dat zij een zorgvraag ontwikkelen, en het aanbod van zorg wordt schaars. Professionals moeten dus conform hun standaarden en op basis van eigen afweging met de cliënt en mantelzorgers de ruimte krijgen om tot een optimale inzet van de beschikbare middelen te komen. Voorwaarde hiervoor is een uitgebreid startgesprek over de context van de cliënt en de wensen en behoeften. De kracht van het kompas is dat het richtinggevend is voor dit gesprek en ruimte geeft voor samenwerking met andere domeinen dan de zorg. Veel vragen die beginnen als een medische vraag hebben immers ook een sociale component. Daarom is het belangrijk dat het sociale domein een speler in het veld is geworden. Net als de naasten en de mantelzorgers; ook zij moeten een stevige plek krijgen in het proces. Onder het kompas zitten duidelijke pijlers die de kracht ervan bepalen en die zijn allemaal van even groot belang. Daarom is het zo mooi dat we met al die zeventien partijen dit verhaal hebben geschreven. Dat dit gelukt is, is te danken

aan het feit dat we met elkaar de wil hadden om de cliënt en mantelzorgers leidend te laten zijn.

Natuurlijk begint het hiermee pas, want de uitwerking en vervolgens de uitvoering moeten nog beginnen. We gaan nu een veranderproces in en elke verandering doet pijn. Daarmee moeten we rekening houden. Dus moeten we open staan naar elkaar, in gesprek blijven, fouten durven maken en kritiek kunnen accepteren als basis om van te leren. Ook de cliënt moet open staan voor het gesprek - en voor het gegeven dat bepaalde dingen niet meer zullen kunnen. Dan kun je met elkaar de beoogde verandering inzetten. Voor alle betrokkenen is het belangrijk te beseffen dat dit proces niet vrijblijvend is. Het gesprek leidt tot een zorgplan dat moet worden uitgevoerd en dat kan worden bijgesteld als het nodig is. We moeten elkaar er scherp op houden dat het tot passende zorg leidt en tot behoud van levenskwaliteit.” |