

Leeswijzer bij Generiek Kompas 'Samenwerken aan kwaliteit van bestaan' voor specialisten ouderengeneeskunde

Totstandkoming Generiek Kompas

Per 1 juli 2024 is het Generiek Kompas 'Samenwerken aan kwaliteit van bestaan' in het register van het Zorginstituut ingeschreven en van kracht en vervangt het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het Kwaliteitskader Wijkverpleging.

Op verzoek van Minister Helder is in 2022 gestart met het herzien van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Reden hiervoor zijn de aankomende dubbele vergrijzing, krapte in de beroepsgroepen ten opzichte van die vergrijzing en maatschappelijk perspectief op kwaliteit van leven.

Het Generiek Kompas is in verschillende fases tot stand gekomen. Tussen december 2022 en maart 2023 is er door partijen gewerkt aan het Kompas in opdracht van het Zorginstituut. De versie van het Kompas welke in maart 2023 is ingediend bij het Zorginstituut hebben we als Verenso [niet ondertekend](#), omdat we vonden dat het Kompas niet concreet genoeg was. Er waren nog een aantal andere partijen (V&VN, Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland) die dat ook vonden. Daarom heeft het Zorginstituut [besloten](#) dat er een concretiseringsslag gemaakt moet worden. Tussen juni en november 2023 is er gewerkt aan een concretisering van de tekst. Vervolgens is in december 2023 door het Zorginstituut besloten dat er onder [doorzettingsmacht](#) een meer concreet implementatie- en onderhoudsplan moest worden geschreven door de betrokken partijen.

Wat verandert er op hoofdlijnen in het Generiek Kompas t.o.v. van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg?

Een belangrijke verschuiving is die van kwaliteitskader naar Kompas, waarbij er geen sprake is van een statisch kader, maar van een *lerende beweging* op basis van het Kompas. Door alle maatschappelijke uitdagingen is het nodig om op een andere manier naar kwaliteit van zorg en kwaliteit van bestaan te streven. 'Om mensen van alle leeftijden blijvend aan te sluiten op de kwaliteit van het bestaan in een veranderende samenleving, is een andere manier van kijken, vormgeven en organiseren van kwaliteit van zorg nodig.' (p.2) Die beweging wordt vormgegeven in een Kompas die in de praktijk verder geconcretiseerd moet worden. Thema's als het open gesprek, werken in netwerken en informele zorg hebben een prominente plek gekregen in deze beweging. De beweging is een manier om aan te sluiten bij wat er bij zowel de individuele patiënt als in de maatschappij leeft.

Het Generiek Kompas vervangt het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, inclusief het addendum over de Wlz-zorg thuis, welke van kracht is geweest van 2017 tot en met 2024. Bovendien vervangt het Generiek Kompas ook het kwaliteitskader wijkverpleging. Dat laatste geeft gelijk de tweede grote verandering weer: er is een *verbreding*. Niet alleen Wlz zorg en behandeling in een verpleeghuis en thuis, maar ook de GRZ en de wijkverpleging vallen onder dit Kompas.

Daarmee vallen veel doelgroepen onder dit Generieke Kompas. 'Onder de reikwijdte van dit Kompas vallen ook diverse specifieke doelgroepen, zoals ouderen, mensen met niet aangeboren hersenletsel, mensen met een chronische ziekte van alle leeftijden, mensen met dementie, ernstig zieke kinderen en hun ouders. Dit Kompas bevat generieke informatie, meer specifieke informatie over de zorgverlening per doelgroep is in veel gevallen uitgewerkt in andere kaders, zoals richtlijnen en standaarden.' (p.9)

Wat verandert er specifiek voor specialisten ouderengeneeskunde met de komst van het Generiek Kompas?

Er zijn een aantal voor specialisten ouderengeneeskunde belangrijke punten die wel in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg stonden maar niet terugkomen in het Generiek Kompas. Dit zijn:

- De landelijke bereikbaarheidsnorm is komen te vervallen. Hierover moeten op lokaal / regionaal niveau afspraken worden gemaakt.
- De afspraak dat het behandelplan binnen 24 uur moet worden opgesteld is komen te vervallen.

Wat er verandert er met de komst van het Generiek Kompas:

1. Deskundigheidsmix en zeggenschap

Een belangrijk nieuw onderdeel in het Generiek Kompas is dat er lokaal wordt gewerkt met de deskundigheidsmix. Daarover staat in het Kompas: 'Een goede deskundigheidsmix is gebaseerd op de elementen: signaleren, beschikbaarheid en samenwerking.' (p.16) Daarbij is het uitgangspunt dat professionals en werkgevers de gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben om kwalitatief goede zorg te borgen.

Voor de meest kwetsbare mensen is bovendien opgenomen: Voor de meest kwetsbare mensen is extra of andere deskundigheid nodig en specifieke zorg en behandeling. *Bij een ongeplande of in complexiteit toenemende medische zorgvraag* is er expertise aanwezig om de triage te verzorgen en de juiste expertise bijeen te roepen. In deze situaties geldt dat een specialist ouderengeneeskunde, huisarts, wijkverpleegkundige, verpleegkundig specialist of physician assistant bereikbaar is en indien nodig snel (al dan niet digitaal) ter plekke is. *Daarover worden lokale en regionale samenwerkingsafspraken gemaakt in samenspraak met de mensen met een zorgvraag, cliëntvertegenwoordiging, professionals en betrokken organisaties.*' (p.16, dit vervangt de bereikbaarheidsnorm uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, die nu op lokaal en regionaalniveau moet worden vormgegeven).

Daarmee wordt zeggenschap, lees hier als specialist ouderengeneeskunde *medisch leiderschap*, nog belangrijker dan tot nu toe al het geval was. 'Professionele zeggenschap heeft als uitgangspunt dat professionals besluiten nemen als het gaat over hun beroepsinhoud en beroepsontwikkeling en dat zij inspraak en invloed hebben wanneer het hun professie raakt. Dit betekent dat wanneer professionals signaleren dat er verbeteringen mogelijk zijn, de organisatie de professional in staat moet stellen om in samenwerking met verschillende disciplines (incl. management, bestuur, HR en dergelijke) verbeteringen door te voeren, te evalueren en verder te verbeteren. (...) Een belangrijk onderdeel van het ervaren van zeggenschap is dat professionals ruimte ervaren voor hun professionele autonomie. Dit houdt in dat zij de mogelijkheid en het vertrouwen hebben om hun werk zelf in te richten en keuzes te maken. Het gaat bijvoorbeeld om invloed hebben op kwaliteitsontwikkelingen en over de inzet van de juiste deskundigheidsmix.' (p.17)

2. Leren en ontwikkelen

In het Kompas heeft leren en ontwikkelen een belangrijke plaats. Hoe leren en ontwikkelen alle betrokken bij de zorg- en behandeling van patiënten, zodat de beweging van het Kompas van de grond komt? Daarbij heeft leren en ontwikkelen twee doelen:

- Kwaliteit van zorg: Professionals zijn eigenaar van het continu op peil houden van hun eigen bekwaamheid (noodzakelijke competenties en kennis) door ontwikkeling en scholing. 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. (p.18)
- Reflectie is een belangrijk middel om zeggenschap vorm te kunnen geven. 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 multidisciplinaire teams gezamenlijk. (p.18)

Daarbij is het belangrijk dat er ook gelegenheid is om leren en ontwikkelen vorm te geven binnen je organisatie. Daarom staat in het Kompas: 'Een belangrijke randvoorwaarde voor leren en ontwikkelen is dat er zicht is op de kwaliteit van zorg, zowel in kwantitatieve als kwalitatieve zin. Dat betekent concreet dat er kwaliteitsinformatie bij teams beschikbaar komt en zij tools, tijd en ruimte krijgen om aan de slag te gaan met kwaliteitsinformatie.' (p.19)

Aandachtspunten bij het Kompas in de praktijk voor specialisten ouderengeneeskunde

Nu het Generiek Kompas is ingeschreven in het register van het Zorginstituut staan we aan het begin van een nieuwe beweging. Er is nog veel niet concreet in het Kompas. Daarom werken we vanuit Verenso samen met andere partijen aan handreikingen die verder richting geven aan hoe al die belangrijke thema's meer vorm kunnen krijgen in de praktijk.

Verenso vindt een aantal punten belangrijk als je in de praktijk aan de slag gaat met het Kompas en in gesprek gaat met je bestuurder:

1. Voor de kwetsbare oudere moet de kwaliteit van zorg en behandeling geborgd zijn.
2. Leren en verbeteren krijgt vorm voor en door professionals en is multidisciplinair gericht, omdat dit ten goede komt aan de kwaliteit van leven van de cliënt. Projecten als Leren van Data en de Doorontwikkeling van de Indicatoren Basisveiligheid zijn daarin belangrijke elementen voor specialisten ouderengeneeskunde.
3. Voor zaken die regionaal of lokaal opgepakt worden, zoals de bereikbaarheidsnorm, geldt dat landelijke afspraken leidend zijn. Die afspraken bieden handvatten en sluiten aan bij competenties. Een belangrijk voorbeeld van landelijke afspraken voor specialisten ouderengeneeskunde is het convenant Medisch Generalistische Zorg.

Na de zomer organiseren we een informatiebijeenkomst en betrekken we leden bij de uitwerking van de verschillende handreikingen. Houd daarom de nieuwsbrief goed in de gaten.

Tot die tijd kun je voor vragen terecht bij Christine Dijk, cdijk@verenso.nl.