

ALGEMEEN VISITATIeregLEMENT KWALITEITSVISITATIES NVK

I. ALGEMENE BEPALINGEN

Kwaliteitsvisitatie

Een *intercollegiale* doorlichting bij de instelling(-en) waar de medisch specialist werkzaam is, waarbij de omstandigheden waaronder, en de manier waarop collegae het beroep uitoefenen, worden beoordeeld op basis van door de NVK vastgestelde kwaliteitsnormen en met het meest recente visitatiemodel (kwaliteitsvisitatie wordt in dit reglement verder aangeduid als 'visitatie').

Waarderingsystematiek

Het normenkader waaraan de kwaliteit van zorg dient te voldoen en bijbehorende (vijfschaals)waardering. Dit kader dient door de NVK zelf (door)ontwikkeld te worden om te kunnen komen tot een oordeelsvorming bij kwaliteitsvisitationen. Als leidraad daartoe kan dienen de "Waarderingsystematiek voor de kwaliteitsvisitationen", zoals opgesteld door de Adviescommissie Kwaliteitsvisitatie van de Federatie Medisch Specialisten.

Plenaire Visitatiecommissie

De commissie van visiteurs, die door het bestuur van de NVK als zodanig is benoemd voor de kwaliteitsvisitationen (de NVK Commissie Kwaliteits Visitationen Kindergeneeskunde). De plenaire visitatiecommissie is belast met de onderlinge besprekingen van de visitatierapporten teneinde uniformiteit en kwaliteit van de rapporten te bewaken.

Visitatiecommissie ad hoc

Een voor iedere visitatie afzonderlijk te formeren commissie van ten minste twee visiteurs die de visitatie verrichten.

Externe visiteur

De externe visiteur voldoet aan de voorwaarden die door de Adviescommissie Kwaliteitsvisitatie daar aan zijn gesteld.

Secretaris ad hoc

De visitatiecommissie ad hoc kan worden aangevuld met een secretaris ad hoc. De secretaris ad hoc zal daartoe worden aangewezen/verzocht door de plenaire visitatiecommissie en maakt geen onderdeel uit van de visitatiecommissie ad hoc.

Visitatierapport

De over de visitatie opgestelde rapportage conform het format van de NVK, opgesteld door de visitatiecommissie ad hoc.

Voortgangsrapportage

Een schriftelijke toelichting op de voortgang op de gestelde voorwaarden, zwaarwegende adviezen, aanbevelingen en overige aandachtspunten gesteld bij de meest recente kwaliteitsvisitatie. De rapportage is opgesteld door de gevisiteerde vakgroep en gericht aan de plenaire visitatiecommissie.

Hervisitatie

Als een visitatiecommissie ad hoc voorwaarden stelt en/of zwaarwegende adviezen geeft aan de gevisiteerde vakgroep en zij constateert onvoldoende verbeteringen in de voortgangsrapportage, kan zij besluiten om tot hervisitatie over te gaan.

Indien een hervisitatie noodzakelijk blijkt te zijn kan deze beperkt zijn, namelijk enkel gericht op de betreffende tekortkomingen, maar laat de mogelijkheid voor de visitatiecommissie ad hoc open om ook aan andere aspecten aandacht te besteden.

Vertrouwenscommissie

Een door het bestuur van de NVK ad hoc ingestelde commissie die -indien nodig- bemiddelt bij conflicten tussen de te visiteren/gevisiteerde vakgroep en de plenaire visitatiecommissie.

II. VISITATIECOMMISSIE AD HOC

1. De leden van de visitatiecommissie ad hoc worden aangewezen door de plenaire visitatiecommissie.
2. In de visitatiecommissie ad hoc heeft minimaal één lid van de plenaire visitatiecommissie zitting, die zelf tenminste vijf jaar praktijk uitoefent, dan wel dat tot voor drie jaar geleden heeft gedaan en die ervaring heeft met visiteren.
3. De visitatiecommissie ad hoc kan worden aangevuld met een externe visiteur. De visitatiecommissie ad hoc kan worden aangevuld met een externe visiteur of met een visiteur van een andere wetenschappelijke vereniging.
4. In de visitatiecommissie ad hoc hebben visiteurs zitting die niet werkzaam zijn in dezelfde regio en evenmin op enigerlei wijze betrokken zijn bij de te visiteren collegae.
5. De te visiteren collegae kunnen tegen één of meer visitatoren van de visitatiecommissie ad hoc bezwaar maken bij het bureau van de NVK. Indien de plenaire visitatiecommissie het bezwaar gegrond acht wordt (worden) de betreffende visitor(en) vervangen. Indien geen overeenstemming wordt bereikt, beslist het bestuur van de NVK.
6. Bovenstaande kan mogelijk tot gevolg hebben dat de visitatie op een latere dan de oorspronkelijke datum zal plaatsvinden.
7. Elke visiteur zal bij voorkeur aan twee visitaties per kalenderjaar deelnemen.

III. VISITATIE

1. Visitatie vindt één keer in de vijf jaar plaats. Alleen in zwaarwegende omstandigheden kan van de termijn van vijf jaar worden afgezien. Collegae kunnen te allen tijde zelf een vervroegde visitatie aanvragen bij het bureau van de NVK.
2. Als de situatie dat vraagt, kan de plenaire visitatiecommissie van de NVK besluiten dat hervisitatie op kortere termijn gewenst is.
3. Tijdig vóór de visitatie (tenminste drie maanden) worden de te visiteren specialisten door het bureau van de NVK geïnformeerd wanneer de visitatie plaatsvindt. Daarbij wordt tevens de samenstelling van de visitatiecommissie ad hoc aangegeven, en of een externe visiteur de visitatiecommissie ad hoc zal aanvullen. De te visiteren specialisten doen daarop een voorstel voor het programma van de visitatie.
4. Alle door de specialisten in te vullen vragenlijsten en instrumenten zijn via de website van de NVK te downloaden of worden via het digitale visitatiesysteem toegestuurd.
5. De ingevulde vragenlijsten, instrumenten en verbeterplannen én het definitieve programma van de visitatie worden uiterlijk vier weken voor de visitatie geretourneerd aan het bureau van de NVK.
6. Het bureau van de NVK maakt daarop uiterlijk twee weken voor de visitatie kenbaar aan de leden van de visitatiecommissie ad hoc en naar de secretaris ad hoc dat de stukken geretourneerd en beschikbaar zijn, teneinde een goede voorbereiding zeker te kunnen stellen.
7. Bij onvoldoende aangeleverde informatie of als meer dan 20% van de te visiteren specialisten met een geldige reden afwezig is, kan een visitatie worden uitgesteld naar een voor de visitatiecommissie ad hoc geschikte andere datum. De visitatiecommissie ad hoc beoordeelt de schriftelijke melding van verhindering.
8. De visitatiecommissie ad hoc zal in het kader van de visitatie en uitgaande van de vastgestelde waarderingssystematiek van de NVK, alsmede aan de hand van de ingevulde vragenlijsten, instrumenten en verbeterplannen in ieder geval een gesprek hebben met:
 - Alle specialisten van de betreffende praktijk,
 - Een vertegenwoordiger van of namens de Raad van Bestuur,
 - Een vertegenwoordiger van de medische staf of van het stafbestuur (niet zijnde iemand van hetzelfde specialisme).
9. Voor zover relevant voor de waardering van de normen vindt er ook een gesprek plaats met:
 - Een vertegenwoordiger van het specialisme gynaecologie en/of aanpalende specialismen,
 - Een vertegenwoordiging van a(n)ios, seh/vs/pa etc. indien zij betrokken zijn bij de praktijkuitvoering van de specialisten,
 - Een vertegenwoordiger van de huisartsen,

- Een klachtenfunctionaris,
 - Een vertegenwoordiging van de verpleegkundigen van de klinische afdeling en van de dagbehandelingsafdeling,
 - Een vertegenwoordiger van de paramedische medewerkers,
 - Een vertegenwoordiger van de medewerkers op de polikliniek.
10. De normering waaraan de praktijkvoering dient te voldoen is onderverdeeld in vier kwaliteitsdomeinen: evaluatie van zorg, vakgroepfunctioneren, patiëntenperspectief en professionele ontwikkeling en is vervat in de waarderingssystematiek van de NVK.
 11. Onder verantwoordelijkheid van de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc wordt het dagprogramma vastgesteld. In geval van een gelijktijdige opleidingsvisitatie wordt het programma in overleg vastgesteld met de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc van het Concilium Paediatricum.
 12. Indien er praktijk gevoerd wordt op meerdere locaties, dan dienen de specialisten tevens vragen over deze locatie te beantwoorden en worden medewerkers van de ander locatie(s) betrokken bij de voorbereiding. De visitatie(dag) vindt op de hoofdlocatie plaats. De beoordeling van de andere locatie(s) kan op dezelfde visitatiedag plaatsvinden, in overleg tussen de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc of het bureau van de NVK en de te visiteren specialisten.
 13. De te visiteren vakgroep is verantwoordelijk voor:
 - Het aanwijzen van een aanspreekpunt/contactpersoon voor vragen vooraf, op de dag zelf, en om het visitatierapport naar toe te sturen,
 - Het organiseren van een geschikte ruimte voor het voeren van de gesprekken voor de visitatie;
 - Het uitnodigen van de gesprekspartners als genoemd in artikel III.9 voor een afzonderlijk informatief gesprek met de visitatiecommissie;
 - Het organiseren van een lunch en een ruimte waar deze genuttigd kan worden.
 14. Aan het eind van de visitatiedag bespreekt de voorzitter de voorlopige conclusies en adviezen met de gevisiteerden.
 15. De secretaris ad hoc legt de bevindingen, aanbevelingen en adviezen van de gehouden visitatie binnen twee weken vast in een conceptrapport, dat ter beoordeling wordt voorgelegd aan de andere leden van de visitatiecommissie ad hoc. In onderling overleg wordt het rapport desgewenst aangepast. De andere leden geven of voorstellen tot verbeteren van het conceptrapport door aan de voorzitter onder wiens verantwoordelijkheid de wijzigingen al dan niet worden ingevoerd.
 16. De plenaire visitatiecommissie bespreekt het opgestelde conceptvisitatierapport, zowel inhoudelijk als procedureel, waarna de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc het rapport eventueel aanpast.
 17. In het definitieve visitatierapport wordt naast een algemene indruk ook het volgende opgenomen:
 - *Basisnorm*: daar waar de vakgroep voldoet aan de norm.
 - *Streefnorm*: daar waar de vakgroep excelleert, een voorbeeld is voor anderen.
 - *Aanbevelingen*: indien de praktijkvoering, zoals getoetst aan de hand van de normering als bedoeld in artikel III.10, op één of meer onderdelen kan worden verbeterd. Aanbevelingen dienen in principe *binnen maximaal vijf jaar* te zijn uitgevoerd.
 - *Zwaarwegend adviezen*: indien ten aanzien van één of meer onderdelen, zoals getoetst aan de hand van de normering als bedoeld in artikel III.10, tekortkomingen zijn geconstateerd die weliswaar voor het moment acceptabel zijn, maar die in de naaste toekomst zouden moeten worden verbeterd. Zwaarwegende adviezen dienen binnen maximaal twee jaar te zijn uitgevoerd.
 - *Voorwaarden*: worden gesteld indien ten aanzien van essentiële onderdelen, zoals getoetst aan de hand van de normering als bedoeld in artikel III.10, bepaalde ernstige tekortkomingen zijn geconstateerd, indien de vakgroep suboptimaal functioneert én/of de veiligheid van de patiëntenzorg in het geding is. Voorwaarden waarbij de patiëntveiligheid niet in het geding is dienen binnen maximaal zes maanden na afgifte van het visitatierapport te zijn opgeheven. Indien echter sprake is van een zodanige situatie waarbij de veiligheid van de patiëntenzorg in gevaar is, wordt de voorwaarde onmiddellijk, dat wil zeggen uiterlijk aan het eind van de visitatiedag gesteld, en wordt dit ook als zodanig meegedeeld aan de Raad van Bestuur van de desbetreffende instelling. Tevens geeft de visitatiecommissie ad hoc aan binnen welke termijn deze voorwaarde dient te zijn opgeheven.
 18. Indien de visitatiecommissie ad hoc constateert dat er sprake is van omstandigheden van zodanige aard die de kwaliteit van de zorg in gevaar kunnen brengen dan kunnen zij daarover in

het definitieve rapport als bedoeld in artikel III.17. ook aanbevelingen, zwaarwegende adviezen of voorwaarden opnemen, ongeacht of deze volgen uit het kader als genoemd in artikel III.17.

19. Vervolgens wordt het definitieve visitatierapport gestuurd naar de gevisiteerde specialisten. De Raad van Bestuur, het stafbestuur/bestuur MSB/bestuur VMSD van de gevisiteerde instelling krijgen in ieder geval de conclusies en aanbevelingen toegestuurd.
20. Indien de gevisiteerde specialisten het niet eens zijn met het definitieve visitatierapport kunnen zij binnen één maand na ontvangst van het definitieve visitatierapport hun bezwaren schriftelijk kenbaar maken aan de secretaris van de plenaire visitatiecommissie, waarna desgewenst een gesprek volgt. Bezwaar maken is alleen mogelijk indien ook reeds bij het conceptrapport de bezwaren door de gevisiteerde vakgroep schriftelijk kenbaar zijn gemaakt.
21. Blijven er dan nog bezwaren bestaan, dan kunnen de specialisten zich schriftelijk wenden tot de secretaris van het bestuur van de NVK met het verzoek om een gesprek, teneinde te bezien of het visitatierapport op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen. In het geval een gesprek plaats vindt zal het visitatierapport aan de secretaris van het bestuur/beroepscommissie ter hand worden gesteld. Het oordeel van het bestuur van de NVK/beroepscommissie is bindend.
22. Indien er in het visitatierapport sprake is van *zwaarwegende adviezen* dan stuurt de vakgroep een voortgangsrapportage binnen maximaal twee jaar na dagtekening van het definitieve rapport naar de plenaire visitatiecommissie van de NVK. Alle zwaarwegende adviezen dienen dan ook te zijn uitgevoerd.
23. Indien er in het visitatierapport sprake is van *voorwaarden*, die niet op basis van artikel III.17. met onmiddellijke ingang zijn gegeven, dan stuurt de vakgroep een voortgangsrapportage binnen maximaal 6 maanden na dagtekening van het definitieve rapport naar de plenaire visitatiecommissie. Alle voorwaarden dienen dan ook te zijn opgeheven. Indien de voorwaarde op basis van artikel III.17. wel met onmiddellijke ingang is gegeven geldt dat de voorwaarde binnen een termijn van zes maanden vanaf dat moment dient te zijn opgeheven.
24. De voortgangsrapportage wordt onder verantwoordelijkheid van de voorzitter van de plenaire visitatiecommissie beoordeeld en desgewenst besproken in de plenaire visitatiecommissie.
25. Als blijkt dat een vakgroep in gebreke blijft en de voorwaarden niet binnen de gestelde termijn heeft opgelost, en ook de Raad van Bestuur en het stafbestuur onvoldoende moeite doen of niet in staat zijn om de adviezen uit te voeren en de patiëntenzorg (nog steeds) in het gedrang is, dan zal, eventueel na (diverse) hervisitatie(s), en eventueel via het bestuur van de NVK een melding worden gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.
26. Als het bestuur van de NVK een melding gaat doen bij de Inspectie zal zij eerst zowel de vakgroep als de Raad van Bestuur, het stafbestuur/bestuur MSB/bestuur VMSD hierover inlichten.
27. De geanonimiseerde visitatierapporten en de bijbehorende/aangeleverde gegevens voor de kwaliteitsvisitaties kunnen door de NVK op geaggregeerd niveau worden geanalyseerd en ingezet om het kwaliteitsbeleid van de NVK verder vorm te geven (hierbij valt te denken aan het ontwikkelen, onderhouden en optimaliseren van kwaliteitsnormen, richtlijnen en het visitatieproces). Dit heeft als doel de kwaliteit van zorg, welke geleverd wordt door de leden van de NVK, te verbeteren.

IV. FINANCIËN

1. De specialisten die gevisiteerd worden, zijn voor de visitatie kosten verschuldigd aan de NVK conform de door de NVK vastgestelde regeling.
2. De NVK zal de leden van de visitatiecommissie ad hoc, waaronder de externe visiteur, indien van toepassing, reis- en verblijfkosten betalen.

V. AANSPRAKELIJKHEID VISITATIECOMMISSIE

1. De leden van de visitatiecommissie ad hoc zullen hun taak naar eer en geweten en naar beste kunnen uitvoeren.
2. De visitatie wordt door de visitatiecommissie ad hoc met uiterste zorgvuldigheid afgenomen. Daarbij wordt uitgegaan van volledige medewerking van de vakgroepleden. De visitatiecommissie ad hoc gaat er vanuit dat de vakgroepleden in het kader van het onderzoek volledige en juiste informatie verstrekken. De visitatiecommissie ad hoc is evenwel niet aansprakelijk voor enige schade als gevolg van het door haar uitgevoerde onderzoek en het op grond daarvan opgestelde rapport.

3. De NVK evalueert de visiteurs. Zij doet dit op een voor haar passende wijze, bijvoorbeeld door middel van het verzenden van al dan niet geanonimiseerde enquêteformulieren naar de gevisiteerden. De uitkomsten van de evaluaties worden gebruikt om het visitatieproces te optimaliseren.

VI. GEHEIMHOUDING

1. De visiteur zal geheimhouden al hetgeen hem/haar ter kennis komt als visiteur. Deze geheimhouding heeft betrekking op informatie die niet op rechtmatige wijze voor het publiek of derden toegankelijk is en waarvan hij de vertrouwelijkheid moet begrijpen, met betrekking tot de NVK zelf en de instellingen en personen waarmee de NVK een relatie onderhoudt.
2. De visiteur draagt er zorg voor dat ter zake tot zijn beschikking gekomen en komende bescheiden, in papieren, elektronische of andere vorm, niet door derden kunnen worden ingezien. De visiteur draagt zorg voor een adequate vernietiging van deze bescheiden of biedt deze ter vernietiging aan het bureau van de NVK aan.
3. De visiteur zal van deze informatie geen gebruik maken voor doeleinden uit hoofde van een andere functie dan die in de NVK.
4. De verplichtingen tot geheimhouding blijven bestaan na beëindiging van een visitatietraject dan wel de andere werkzaamheden en na beëindiging van het visiteren.

VII. HERZIENING VAN HET REGLEMENT

Een voorstel tot herziening van dit reglement moet, al dan niet op voordracht van de Commissie Kwaliteits Visitaties Kindergeneeskunde, bij het bestuur van de NVK worden ingediend.

Dit reglement is vastgesteld in de bestuursvergadering van 11 december 2019.