

REGLEMENT KWALITEITSVISITATIE VAN DE NEDERLANDSE VERENIGING VOOR HEELKUNDE

Artikel 1. DEFINITIES

1.1 Visitatie

Een intercollegiaal te verrichten onderzoek naar het functioneren van de in een instelling werkzame groep chirurgen en in het bijzonder het inhoudelijk medisch specialistisch handelen, met als doel de kwaliteit van zorg te borgen en te verbeteren, door een zo objectief mogelijk oordeel te verkrijgen over de kwaliteit van zorg, geleverd door die chirurgen, getoetst aan de kwaliteitsnormen die door het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde zijn vastgesteld.

1.2 Commissie Kwaliteitsvisitatie

De Commissie van alle visitatoren die door het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde wordt benoemd. De samenstelling, taken, werkwijze en mandaat van de Commissie Kwaliteitsvisitatie zijn in het Huishoudelijk Reglement Commissie Kwaliteitsvisitatie vastgelegd.

1.3 Visitatiecommissie ad hoc

Een voor iedere visitatie afzonderlijk te formeren commissie van tenminste twee leden van de Commissie Kwaliteitsvisitatie (visitatoren).

1.4 Visitatierapport

Het door de chirurgen samengestelde rapport voor de leden van de visitatiecommissie ad hoc ten behoeve van de visitatie.

1.5 Visitatieverslag

Het door de visitatiecommissie ad hoc opgestelde verslag naar aanleiding van de visitatie.

1.6 Conclusie en adviezen

De door de secretaris van de Commissie Kwaliteitsvisitatie, gehoord hebbende de plenaire vergadering van de Commissie Kwaliteitsvisitatie, opgestelde conclusie en adviezen voor de gevisiteerde chirurgen.

1.7 Schriftelijke rapportage

Een half jaar na het ontvangen van het definitief rapport rapporteert de vakgroep op verzoek van de Commissie Kwaliteitsvisitatie wat gedaan is met de voortgang t.a.v. de gegeven adviezen.

1.8 Vervroegde visitatie

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 de Commissie Kwaliteitsvisitatie besluiten om tot vervroegde hervisiteatie over te gaan.

Artikel 2. VISITATIE

2.1 Te visiteren instellingen

- a. Alle vakgroepen Heelkunde in Nederlandse ziekenhuizen worden uitgenodigd deel te nemen aan de kwaliteitsvisitatie.
- b. De chirurgen in een Zelfstandige Behandel Combinaties (ZBC), en andere (privé-)initiatieven, waar ingrepen uitgevoerd worden die binnen het palet van heelkundige zorg vallen, worden gevisiteerd indien zij daartoe een verzoek indienen bij het Dagelijks Bestuur van de Commissie Kwaliteitsvisitatie.

Bij een ZBC waar 3 of meer chirurgen werkzaam zijn, zal een halve dag visiteren volstaan. Wanneer er minder dan 3 chirurgen werkzaam zijn, dan zal een zogenaamde "papierene visitatie" gehouden worden. Op basis van de verplicht aangeleverde stukken zal op papier beoordeeld worden of de kwaliteit van zorg goed is. Bij twijfel zal alsnog een visitatie op locatie plaatsvinden.

- c. Indien er praktijk gevoerd wordt op meerdere locaties, dienen de chirurgen tevens vragen over alle locaties te beantwoorden.
- d. De visitatie vindt op de hoofdlocatie plaats. De overige locaties kunnen bezocht worden, in overleg tussen de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc of het bureau van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde en de te visiteren chirurgen.

2.2 Termijnen

- a. De coördinatie waaronder de bewaking van de termijnen en administratieve afhandeling van de visitatie gebeurt door het bureau van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde.
- b. Visitatie vindt plaats minimaal eenmaal per 5 jaar. Alleen in zwaarwegende omstandigheden kan de maximale termijn van 5 jaar worden overschreden. Chirurgen kunnen te allen tijde zelf een vervroegde visitatie aanvragen bij de secretaris/voorzitter van de Commissie Kwaliteitsvisitatie of bij de secretaris Kwaliteit & Veiligheid van het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde.
- c. Tijdig vóór een visitatie (tenminste zes maanden) wordt door het bureau van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde aan de voorzitter of het afdelingshoofd van de vakgroep van de betreffende te visiteren chirurgen een brief gezonden met de bevestiging wanneer de visitatie plaatsvindt. Alle in te vullen vragenlijsten en instrumenten zijn via een inlogcode van het digitale visitatiesysteem beschikbaar.
- d. Het afdelingshoofd of voorzitter van de vakgroep wordt verzocht de ingevulde vragenlijsten, instrumenten en verbeterplannen zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk acht weken voor de visitatie klaar te zetten in het digitale visitatiesysteem.
- e. De visitatoren ad hoc krijgen uiterlijk zes weken voor de visitatie de bevoegdheid de betreffende gegevens digitaal te bestuderen.
- f. De samenstelling van de visitatiecommissie ad hoc wordt minimaal 3 maanden voor de visitatie bekend gemaakt aan de contactpersoon van de vakgroep. De te visiteren specialisten kunnen 10 werkdagen tegen één of meer visitatoren van de visitatiecommissie ad hoc bezwaar maken bij de secretaris van de Commissie Kwaliteitsvisitatie. Indien de Commissie Kwaliteitsvisitatie het bezwaar gegrond acht, wordt (worden) de betreffende visitor(en) vervangen. Indien geen overeenstemming wordt bereikt, beslist het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde de vakgroep gehoord hebbende.

2.3 Relevante documenten t.b.v. de kwaliteitsvisitatie

- a. In het webbased visitatiesysteem staat vermeld welke documenten en gegevens aangeleverd dienen te worden voor de visitatie. Voorstel tot wijziging van deze gegevensvraag wordt geformuleerd door het Dagelijks Bestuur van de Commissie Kwaliteitsvisitatie en goedgekeurd op de plenaire vergadering van de commissie.
- b. Bij onvoldoende aangeleverde informatie kan een visitatie worden uitgesteld naar een voor de visitatiecommissie ad hoc geschikte andere datum of kan besloten worden het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde te adviseren niet te visiteren.

2.4 Aanwezigheid bij visitatie

- a. Deelname van alle chirurgen die op dat moment in die vakgroep werkzaam zijn (inclusief buitenlandse chirurgen en zij die bijna met pensioen gaan) in persoon aan de visitatie is verplicht.
- b. Indien deelname aan de visitatiedag niet mogelijk is, dan dient de visitatiecommissie ad hoc hiervan zo spoedig mogelijk doch uiterlijk ten minste twee weken voor de visitatie ingelicht te worden over zijn afwezigheid. De visitatiecommissie ad hoc kan de betreffende chirurg dispensatie verlenen voor de visitatiedag. Deelname aan de voorbereidingen voor de visitatiedag waaronder het aanleveren van de schriftelijke informatie blijft evenwel verplicht. Daarnaast dient de chirurg schriftelijk zijn aandeel toe te lichten.
- c. Bij onvoorziene omstandigheden waarbij de in lid b genoemde termijn niet haalbaar is, neemt de visitatiecommissie ad hoc direct contact op met de betreffende chirurg. Indien een aanvullende vragenlijst wordt ingevuld, kan de visitatiecommissie ad hoc betreffende chirurg dispensatie voor de visitatiedag verlenen.
- d. De commissie houdt zich het recht voor de visitatie uit te stellen naar een andere datum als meer dan 20% van de te visiteren specialisten afwezig is

2.5 Visitatiedag

- a. De visitatiecommissie ad hoc zal in het kader van de visitatie tegen de achtergrond van de kwaliteitsnormen, zoals deze door de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde zijn vastgesteld alsmede aan de hand van het visitatierapport en de door de chirurgen gegeven antwoorden een aantal gesprekken hebben. Met de chirurgen in tijdelijke dienst wordt tijdens de visitatiedag een apart gesprek gevoerd.
- b. De voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc regelt in overleg met de te visiteren chirurgen de indeling van de dag. In geval van een gelijktijdige opleidingsvisitatie wordt het programma in overleg met de gemeenschappelijk voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc van het Concilium Chirurgicum vastgesteld.

2.6 Conclusies en adviezen

- a. De visitatiecommissie ad hoc legt haar bevindingen, aanbevelingen en adviezen van de gehouden visitatie vast in een concept visitatieverslag. De onderdelen van het concept visitatieverslag die betrekking hebben op het gevoerde gesprek worden voorgelegd aan de gesprekspartners, zoals bedoeld in artikel 2.5 onder a. Zij beoordelen de feitelijke inhoud van het besprokene. Indien binnen vijf werkdagen geen commentaar wordt ontvangen, wordt er vanuit gegaan dat het vastgelegde een goede afspiegeling is van het besprokene. Daarna wordt het verslag ter bespreking voorgelegd aan de plenaire vergadering van de Commissie Kwaliteitsvisitatie.
- b. De Commissie Kwaliteitsvisitatie bespreekt het door de visitatiecommissie ad hoc opgestelde, geanonimiseerde concept visitatieverslag. Nadat men kennis heeft genomen van dit visitatieverslag, wordt door de Commissie Kwaliteitsvisitatie een conclusie getrokken en een advies, bestaande uit voorwaarden, zwaarwegende adviezen en/of aanbevelingen, uitgebracht aan de gevisiteerde vakgroep.
- c. Gebaseerd op de uitgangspunten van verantwoorde zorg (onder verantwoorde zorg wordt verstaan zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de patiënt) en de normen bedoeld in artikel 1.1 worden in het eindadvies naast een conclusie met een algemene indruk en positieve punten, de volgende punten opgenomen:
 - i. Voorwaarde
Een tekortkoming van medische of organisatorische aard die leidt tot een bedreiging van de veiligheid en kwaliteit van de patiëntenzorg. Per direct of uiterlijk binnen zes maanden moeten maatregelen worden genomen. Afhankelijk van de vorderingen kan een traject worden uitgestippeld dat leidt tot hervisitatie
 - ii. Zwaarwegend advies
Een situatie die niet in overeenstemming is met de binnen de beroepsgroep geldende kwaliteitsnormen of buiten de criteria valt die ter zake deskundige organen (KNMG, RGS etc.) gesteld hebben. Een verbetertraject moet zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen twee jaar, ingezet worden. Tussentijds, d.w.z. binnen maximaal één jaar, zal een voortgangsrapportage worden gevraagd. Afhankelijk van de vorderingen kan een traject worden uitgestippeld dat leidt tot (vervroegde) hervisitatie.
 - iii. Aanbeveling
Suggestie tot verbetering van de efficiency of kwaliteit van zorg, waarbij de huidige situatie nog wel als acceptabel kan worden aangemerkt binnen de geldende kwaliteitsnorm
- d. Het eindrapport wordt verstuurd naar de gevisiteerde vakgroep. Een afschrift van de conclusie en adviezen wordt gestuurd aan de directie c.q. Raad van Bestuur van de betreffende instelling en aan de voorzitter en secretaris Kwaliteit & Veiligheid van het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde .
- e. Een half jaar na het ontvangen van het definitieve rapport stuurt de vakgroep een voortgangsrapportage, mede ondertekend door de Raad van Bestuur naar de Commissie Kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde. Het bureau van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde stuurt voorafgaand hieraan een bericht naar de vakgroep met de vraag om een voortgangsrapportage.
- f. De voortgangsrapportage wordt door de Commissie Kwaliteitsvisitatie beoordeeld. De berichtgeving daarover aan de betreffende vakgroep wordt verzorgd door het bestuurslid verantwoordelijk voor de verslaglegging.

2.7 Hervisitatatie

- a. De termijn van hervisitatatie wordt bepaald aan de hand van de voortgangsrapportage en na bespreking in de plenaire vergadering van de Commissie Kwaliteitsvisitatatie.
- b. De termijn voor hervisitatatie wordt gesteld op 1, 2 of 5 jaar, afhankelijk van de situatie. Indien een vervroegde hervisitatatie noodzakelijk wordt geacht door de Commissie Kwaliteitsvisitatatie of gevraagd wordt door de vakgroep kan deze beperkt zijn, namelijk gericht op de betreffende tekortkomingen. Het staat de visitatiecommissie ad hoc vrij om ook aan andere aspecten aandacht te besteden.

2.8 Bezwaar

Bij verschil van mening over de eindrapportage, het besluit op de voortgangsrapportage of de termijn van hervisitatatie de vakgroep binnen één maand na ontvangst van betreffend bericht schriftelijk, gemotiveerd bezwaar worden gemaakt bij het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde.

2.9 Kwaliteit van zorg

- a. Als een situatie wordt aangetroffen met (ernstige) problemen in het functioneren van één of meerdere chirurgen, adviseert de Commissie Kwaliteitsvisitatatie, de leden van de visitatiecommissie ad hoc gehoord hebbende, aan de vakgroep om het protocol "disfunctionerende specialist" van het ziekenhuis in werking te laten stellen.
- b. Als tijdens de visitatie een situatie wordt aangetroffen, die de kwaliteit van zorg gevaar doet lopen, kan de Commissie Kwaliteitsvisitatatie het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde adviseren de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op de hoogte te brengen.
- c. Als blijkt dat een vakgroep de in artikel 2.6 onder b bedoelde voorwaarden niet binnen de gestelde termijn heeft opgelost en de Raad van Bestuur en/of het Stafbestuur ook onvoldoende moeite doen of niet in staat zijn om de adviezen uit te voeren en de patiëntenzorg (nog steeds) in gevaar is, dan kan, al of niet na hervisitatatie(s), door het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde vereniging eveneens een melding worden gedaan bij de IGJ.
- d. Indien en wanneer het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde voornemens is een melding te doen bij de IGJ, zal zij eerst zowel de vakgroep als de Raad van Bestuur en het Stafbestuur hierover inlichten.

Artikel 3. VISITATIECOMMISSIE AD HOC

- 3.1 De leden van de visitatiecommissie ad hoc worden benoemd vanuit de Commissie Kwaliteitsvisitatatie. In de visitatiecommissie ad hoc hebben tenminste twee leden van de Commissie Kwaliteitsvisitatatie zitting.
- 3.2 In de visitatiecommissie ad hoc kunnen géén visitatoren zitting nemen, die zodanige relatie hebben met de te visiteren specialisten, dat een belangenverstremming zou kunnen optreden.
- 3.3 Zodra een lid van de Commissie Kwaliteitsvisitatatie zich heeft geëngageerd aan een visitatie en dit bevestigd is door het bureau, verplicht hij of zij zich deze visitatie te verrichten. Bij verhindering binnen een termijn van drie maanden voorafgaand aan de visitatie dient het lid zelf voor een vervanger te zorgen met instemming van de te visiteren instelling. De wijzigingen in de samenstelling van de visitatiecommissie ad hoc dienen onverwijld doorgegeven te worden aan het Dagelijks Bestuur van de Commissie Kwaliteitsvisitatatie en de te visiteren chirurgen.
- 3.4 De visitatiecommissie ad hoc legt haar bevindingen, aanbevelingen en adviezen van de gehouden visitatie vast in een concept visitatieverslag

Artikel 4. FINANCIËN

- 4.1 De specialisten die gevisiteerd worden zullen voor de visitatie kosten in rekening worden gebracht. Het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde bepaalt de hoogte van het bedrag.
- 4.2 De leden van de visitatiecommissie ad hoc ontvangen vacatiegelden voor de uitvoering van de visitaties.

Artikel 5. VERTROUWELIJKHEID

- 5.1 Het visitatieverslag is een vertrouwelijk document. Voor alle leden van de Commissie Kwaliteitsvisitatatie en het bureau van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde geldt een

geheimhoudingsplicht in dezen. Het visitatieverslag wordt door het bureau van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde uitsluitend toegezonden aan de contactpersoon ter verspreiding onder de gevisiteerde chirurgen. De conclusies, aanbevelingen, zwaarwegende adviezen en voorwaarden uit het definitieve visitatierapport worden aan de Raad van Bestuur van de gevisiteerde instelling verzonden. Het visitatieverslag wordt in het archief van de Commissie Kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde bewaard. Het definitieve verslag is eigendom van de vakgroep.

5.2 Al hetgeen besproken wordt betreffende de visitaties wordt als strikt vertrouwelijk beschouwd.

Artikel 6. SLOTBEPALING

6.1 In alle gevallen waarin het visitatiereglement niet voorziet of als een artikel voor meerdere uitleg vatbaar is, beslist het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde in overleg met de voorzitter van de Commissie Kwaliteitsvisitatie

6.2 Wijzigingen in het visitatiereglement worden ter goedkeuring voorgelegd aan het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde.

De wijzigingen in deze versie (d.d. 26 maart 2020) van het reglement zijn goedgekeurd door het bestuur en de ledenvergadering van den Nederlandse Vereniging voor Heelkunde tijdens de vergadering op 7 juli 2020.

De wijzigingen treden op 1 januari 2020 in werking voor alle visitaties die vanaf die datum worden uitgevoerd/aangevraagd. Het gewijzigde reglement vervangt alle voorgaande versies.