



Visitatiereglement voor kwaliteitsvisitaties

December 2017

Inhoud

I. Algemene bepalingen	3
II. Visitatiecommissie ad hoc.....	5
III. Commissie Kwaliteit – subcommissie Kwaliteitsvisitaties.....	6
IV. Visitatie	8
V. Financiën	13
VI. Aansprakelijkheid.....	13

I. Algemene bepalingen

Visitatie

Een periodiek bezoek aan een vakgroep ter plaatse door een visitatiecommissie ad hoc van de Vereniging. Tijdens dit bezoek wordt aan de hand van door de Vereniging vastgestelde kwaliteitscriteria beoordeeld wat de kwaliteit is van de manier waarop en de omstandigheden waaronder de gevisiteerde revalidatieartsen de revalidatiegeneeskunde uitoefenen. De vereniging visiteert alleen in het Koninkrijk der Nederlanden.¹

Doel van de visitatie

Het continu en structureel borgen en verbeteren van de kwaliteit van het revalidatiegeneeskundig handelen door revalidatieartsen.

De Vereniging

De Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) is de landelijke wetenschappelijke vereniging van artsen, die als revalidatiearts zijn ingeschreven in het register van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS).

Commissie Kwaliteit

De Commissie Kwaliteit is door het bestuur van de Vereniging benoemd voor het uitvoeren van kwaliteitsvisitaties. De Commissie is gesplitst in twee subcommissies; Kwaliteitsbeleid en Kwaliteitsvisitaties. De Commissie Kwaliteitsvisitaties, houdt zich primair bezig met het visitatieproces.

Visitatiecommissie ad hoc

Een voor iedere visitatie afzonderlijk te formeren commissie. De visitatiecommissie ad hoc bestaat uit minimaal 2 leden, waarvan ten minste 1 persoon lid is van de Commissie Kwaliteitsvisitaties.

Visitatierapport

Het rapport waarin de bevindingen van de plaatsgevonden visitatie beschreven staan.

Revalidatiegeneeskundig netwerk

Meerdere instellingen waar vanuit gezamenlijk revalidatiegeneeskundig beleid en/of een revalidatiegeneeskundige medische staf medisch specialistische revalidatiegeneeskundige zorg² wordt verleend.

Organisatie

Instelling die de revalidatieartsen in dienst heeft, die al of niet deel uitmaken van een revalidatiegeneeskundig netwerk.

Instelling

Een door de overheid erkende zorginstelling, zoals een (poli)klinisch revalidatiecentrum, een algemeen ziekenhuis, een academisch ziekenhuis/universitair medisch centrum of een instelling voor medisch-specialistische zorg (voorheen ZBC).

¹ Het Koninkrijk der Nederlanden bestaat uit vier autonome Landen: Nederland, Aruba, Curaçao en Sint-Maarten. De laatste drie zijn gelegen in het Caribisch gebied. Het land Nederland bestaat uit een gebied in Europa en de eilanden Bonaire, Saba en Sint-Eustatius in het Caribisch gebied. Het Koninkrijk der Nederland bestaat derhalve uit een Europees deel en een Caribische deel.

² Onder medisch specialistische revalidatiegeneeskundige zorg wordt begrepen klinische, poliklinische en consultatieve werkzaamheden en patiëntbesprekingen, vallend binnen de indicatiestelling zoals geformuleerd in de Nota 'Indicatiestelling medisch specialistische revalidatie'

Locatievakgroep

Een of meer revalidatieartsen op een locatie van een instelling die daar gezamenlijk revalidatiegeneeskundige zorg verlenen. Een vakgroep kan op zichzelf staan (een locatie) of onderdeel uitmaken van een revalidatiegeneeskundig netwerk.

Netwerkvakgroep

De revalidatieartsen behorend tot een revalidatiegeneeskundig netwerk.

NB. Voor de leesbaarheid van dit reglement wordt in het vervolg gesproken over 'netwerk'. Hiermee wordt zowel een locatievakgroep als netwerkvakgroep bedoeld, tenzij expliciet anders aangegeven.

Kerngroep lid

Een aios die lid is van de Kerngroep, een landelijk overlegorgaan van Artsen In Opleiding tot Specialist (aios) revalidatiegeneeskunde. De Kerngroep behartigt de belangen van alle aios revalidatiegeneeskunde ten aanzien van de opleiding tot revalidatiearts en zaken op maatschappelijk en financieel-economisch terrein (dit zijn de statutair bepaalde speerpunten). De Kerngroep leden worden als afgevaardigde namens de Kerngroep in staat gesteld actief deel te nemen in VRA-commissies. Vanuit de Kerngroep worden twee leden afgevaardigd naar de Commissie Kwaliteit; voor beide subcommissies 1 lid.

II. Visitatiecommissie ad hoc

1. De Commissie Kwaliteitsvisitaties stelt de visitatiecommissies ad hoc samen.
2. Leden van de visitatiecommissie ad hoc, hebben ten minste een visitatie als assessor deelgenomen en hebben een adequate visitatietraining gevolgd, alvorens als primus of secundus lid van een visitatiecommissie ad hoc te kunnen zijn.
3. In de visitatiecommissie ad hoc heeft minimaal een lid zitting, die zelf ten minste 5 jaar praktijk uitoefent, dan wel dat tot voor drie jaar geleden heeft gedaan en die ervaring heeft met visiteren.
4. De voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc (primus) is in principe lid van de Commissie Kwaliteitsvisitaties of is dit tot twee jaar voor de visitatie geweest.
5. In een visitatiecommissie ad hoc kunnen geen visitatoren zitting hebben die werkzaam zijn, of 5 jaar voorafgaand aan de visitatie werkzaam zijn geweest, in dezelfde regio; dan wel op enigerlei wijze betrokken zijn bij de te visiteren collegae waardoor een belangenverstrengeling zou kunnen optreden.
6. Het Kerngroep lid kan ook deel uitmaken van de visitatiecommissie ad hoc. Hij/zij neemt deel als assessor en zijn/haar deelname wordt ter akkoord aan de instelling voorgelegd.
7. Ten minste drie maanden voordat de visitatie plaats zal vinden, deelt de medewerker van het VRA-bureau de namen van de leden van de visitatiecommissie ad hoc mede aan het te visiteren netwerk.
8. De te visiteren revalidatieartsen kunnen:
 - een of meer visitatoren wraken bij de Commissie Kwaliteit. De Commissie Kwaliteit beziet of de aangevoerde argumenten gegrond zijn. Ingeval van gegronde argumenten zal de betreffende visitator worden vervangen;
 - in totaal kan een vakgroep hooguit twee visitatoren wraken.
9. Indien de te visiteren revalidatieartsen desondanks nog bezwaren hebben, beslist het bestuur van de Vereniging. Dit kan tot gevolg hebben dat de visitatie op een later tijdstip zal plaatsvinden.
10. Leden van visitatiecommissies ad hoc nemen telefonisch of lijfelijk deel aan de bespreking van de conceptrapporten van de visitatie waarbij zij betrokken waren.

III. Commissie Kwaliteit – subcommissie Kwaliteitsvisitaties

De Commissie Kwaliteit is een vaste commissie van de Vereniging overeenkomstig artikel 14 van de statuten van de Vereniging. De Commissie Kwaliteit bestaat uit twee subcommissies: de Commissie Kwaliteitsvisitaties en de Commissie Kwaliteitsbeleid.

De Commissie Kwaliteitsvisitaties houdt zich primair bezig met het uitvoeren van de visitaties.

1. Eén van de taken van de Commissie Kwaliteit is de kwaliteit van de praktijkuitoefening van de revalidatieartsen te toetsen aan de door de Vereniging vastgestelde kwaliteitscriteria door middel van visitaties. Tevens ondersteunt de commissie het bestuur van de Vereniging bij het zo nodig herzien van deze criteria.
2. De subcommissie Kwaliteitsvisitaties bestaat uit tenminste zes leden, die door het bestuur van de Vereniging worden benoemd.
3. Bestuur en Kerngroep van de Vereniging wijzen elk een respectievelijk twee van hun leden aan om zitting te nemen in de Commissie Kwaliteit. De overige leden worden door de Commissie Kwaliteit zelf voorgedragen bij het bestuur van de Vereniging
4. De leden van de subcommissie Kwaliteitsbeleid maken minstens 1x per jaar deel uit van een visitatiecommissie ad hoc. Zij nemen in principe deel als secundus.
5. Zittingsduur
 - De zittingsduur van de leden van de subcommissie Kwaliteitsvisitaties bedraagt vijf jaar en kan maximaal eenmaal voor een periode van drie jaar worden verlengd.
 - Het rooster van aftreden wordt door de Commissie Kwaliteit zelf vastgesteld.
6. Leden
 - Leden van de Commissie Kwaliteit dienen lid te zijn van de VRA
 - Dienen tenminste 5 jaar geregistreerd te zijn als medisch specialist
 - Leden dienen tijdens de zittingstermijn in het bezit te zijn van een BIG-registratie
 - Leden van de Commissie Kwaliteit (subcommissie Kwaliteitsvisitaties en Kwaliteitsbeleid) kunnen, nadat zij deel hebben uitgemaakt van deze commissies, verbonden blijven aan de Commissie Kwaliteit en als visitatie lid worden benoemd.
 - Visitatielieden zijn buitengewoon lid van de Commissie Kwaliteit en doen naast visitaties geen ander commissiewerk.
 - Zowel leden van de Commissie Kwaliteit als visitatielieden hebben buiten visitatieverband te allen tijde zwijgplicht.
7. Voorzitter en vicevoorzitter
 - De leden van de Commissie Kwaliteitsvisitaties kiezen uit hun midden een voorzitter en een vicevoorzitter.
 - De voorzitter leidt de vergaderingen en wordt bij afwezigheid of ontstentenis vervangen door de vicevoorzitter of een door de Commissie Kwaliteitsvisitaties aangewezen vervanger.
 - De voorzitter en vicevoorzitter handelen algemene zaken af voor zover niet de mening en/of beslissing van de gehele commissie gewenst is; zij leggen hierover achteraf verantwoordelijkheid af aan de andere leden.
 - De medewerker van het VRA-bureau is verantwoordelijk voor het beheer van de post, het archief en het notuleren van de vergaderingen.

- Voorzitter en medewerker van het VRA-bureau zijn verantwoordelijk voor het adequaat agendabeheer van de vergaderingen.
 - De notulen van elke vergadering worden, met eventuele wijzigingen, vastgesteld in de eerstvolgende vergadering.
8. De subcommissie Kwaliteitsvisitaties vergadert in principe maandelijks met uitzondering van de maanden juli en augustus.
 9. De Commissie Kwaliteitsvisitaties stelt jaarlijks uiterlijk in september een visitatierooster vast voor het volgende kalenderjaar.
 10. De Commissie Kwaliteitsvisitaties is niet bevoegd tot het aangaan van financiële verplichtingen en het doen van uitgaven ten laste van de Vereniging behoudens met uitdrukkelijke toestemming van de penningmeester van de Vereniging.
 11. Van het lidmaatschap van de Commissie Kwaliteitsvisitaties en de visitatiecommissies ad hoc zijn uitgesloten zij die:
 - lid zijn van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS);
 - lid zijn van de Commissie van Beroep Medische Specialisten;
 - lid zijn van de Raad van Beroep (KNMG).
 12. De Commissie Kwaliteitsvisitaties legt jaarlijks, in gezamenlijkheid met de Commissie Kwaliteitsbeleid, verantwoording af aan het bestuur van de Vereniging.
 13. De VRA evalueert de visitaties en haar visitatoren door middel van het verzenden van een enquête aan de gevisiteerde instellingen een week na de visitatie. De uitkomsten van de enquête worden een keer per jaar in het gezamenlijk overleg besproken en worden gebruikt om het visitatieproces te optimaliseren.

IV. Visitatie

1. De duur van een kwaliteitsvisitatie van een locatievakgroep is vastgesteld op 1 (hele) dag. Indien een locatievakgroep onderdeel uitmaakt van een netwerkvisitatie, dan is het mogelijk dat een visitatie kan plaatsvinden in een halve dag. Dit ter beoordeling van de Commissie Kwaliteit.
2. Indien er praktijk gevoerd wordt op meerdere locaties, dan dienen de specialisten tevens vragen over deze locatie(s) 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 secretariaat van de wv en de te visiteren specialisten. De Commissie Kwaliteitsvisitaties kan besluiten om een (sub)locatie alsnog te visiteren als daar aanleiding toe is.
3. In voorkomende gevallen kan de Commissie Kwaliteit besluiten van bovenstaande af te wijken.
4. Voor de visitaties wordt gebruik gemaakt van een webbased visitatiesysteem dat zowel de te visiteren artsen ondersteunt als de visitatoren. Alle artsen die gevisiteerd worden en medewerkers van de instelling die betrokken zijn bij de visitaties krijgen toegang tot dit visitatiesysteem.
5. Visitatie vindt per netwerk een keer in de vijf jaar plaats volgens een door de Commissie Kwaliteit vastgesteld rooster. Alleen in zwaarwegende omstandigheden kan van de termijn van vijf jaar worden afgezien.
6. Tijdig vóór een visitatie (ten minste zes maanden) wordt door het bureau van de Vereniging aan het te visiteren netwerk een brief of e-mail gezonden met de mededeling wanneer de visitatie plaatsvindt.
7. Het is voor elk netwerk mogelijk om tegen een ingeroosterde visitatie bezwaar te maken. In geval van bezwaar tegen een visitatie dient dit door het netwerk schriftelijk te worden gemotiveerd bij de Commissie Kwaliteit met afschrift aan het bestuur van de Vereniging.
8. Indien de Commissie Kwaliteit het bezwaar aanvaardt, wordt het betrokken netwerk binnen 12 maanden opnieuw en zonder mogelijkheid tot bezwaar ingeroosterd voor een visitatie.
9. Indien de Commissie Kwaliteit het bezwaar niet aanvaardt, kan het betrokken netwerk de bezwaren voorleggen aan het bestuur van de Vereniging, dat in deze een bindende uitspraak doet. Indien dit positief is, wordt het betrokken netwerk binnen 12 maanden opnieuw en zonder mogelijkheid tot bezwaar ingeroosterd voor een visitatie.
10. Weigert een netwerk of een collega van het netwerk medewerking te verlenen, zodanig dat geen visitatie gepland of uitgevoerd kan worden, dan zal de Commissie Kwaliteit dat melden bij het bestuur van de Vereniging. Samen met het bestuur zal gekozen worden voor een passende actie. Als langer dan een jaar na de eerste poging om te komen tot een visitatie nog geen visitatie heeft kunnen plaatsvinden, dan wordt dit door het bestuur van de Vereniging gemeld aan de raad van bestuur van de betreffende instelling. Als dan nog geen visitatie kan plaatsvinden, wordt dit door de raad van bestuur van de betreffende instelling of door het bestuur van de Vereniging gemeld aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

11. Van het netwerk wordt verwacht dat uiterlijk drie weken voor de geplande visitatie, de ingevulde vragenlijsten, zelfevaluaties, verbeterplannen en het definitieve programma van de visitatie ingevuld zijn in Compass c.q. beschikbaar zijn voor de visitatiecommissie ad hoc. Zelfevaluaties bevatten minimaal een beschrijving van het tijdstip, de wijze van uitvoeren en de uitkomsten van de evaluatie. Verbeterplannen zijn volgens de SMART criteria geformuleerd en vermelden de naam van de verantwoordelijke voor de uitvoering.
 12. Bij onvoldoende mogelijkheid tot voorbereiding, onvoldoende aangeleverde informatie of als meer dan 20% van de te visiteren revalidatieartsen afwezig is, kan de visitatiecommissie ad hoc de geplande visitatie van het netwerk tot nader order uitstellen.
 13. De te visiteren revalidatieartsen dienen aantoonbaar te hebben deelgenomen aan de voorbereiding van de visitatie en aanwezig te zijn op de visitatiedag. Op dit uitgangspunt kan slechts beperkt uitzondering worden gemaakt.
Indien de revalidatiearts niet aanwezig kan zijn op de visitatiedag dient hij/zij uiterlijk drie weken voor de visitatiedatum een schriftelijke toelichting te geven waarom hij/zij niet aanwezig kan zijn op de visitatiedag, tenzij sprake is van overmacht (ziekte of andere persoonlijke omstandigheden). Revalidatieartsen die niet aan de voorbereiding hebben kunnen meewerken, maar wel op de visitatiedag aanwezig zijn dienen eveneens drie weken voor de visitatiedatum een schriftelijke toelichting hierover te geven. De schriftelijke toelichting dient te worden toegestuurd aan de primus van de visitatiecommissie ad hoc. De visitatiecommissie ad hoc beoordeelt in beide situaties op basis van de aangeleverde informatie of de revalidatiearts als gevisiteerd kan worden beschouwd.
 14. De datum van de visitatie wordt in overleg tussen de coördinator van het netwerk en de bureaumedewerker van de vereniging vastgesteld. In de correspondentie wordt verwezen naar de documentatie die beschikbaar is op de website en de homepage van het visitatiesysteem, hierin staat onder meer beschreven wat van het te visiteren netwerk verwacht wordt.
 15. De visitatiecommissie ad hoc zal in het kader van de visitatie en uitgaande van de kwaliteitsnormen van de Vereniging, alsmede aan de hand van de aangeleverde informatie een gesprek hebben met (indien binnen de instelling aanwezig):
 - alle revalidatieartsen van het betreffende netwerk;
 - een vertegenwoordiger van of namens de raad van bestuur van de betrokken instelling(en), een vertegenwoordiger van de medische staf of van het stafbestuur van de betrokken instelling(en) (bij werkzaam zijn in een algemeen ziekenhuis of UMC niet zijnde een revalidatiearts);
 - een vertegenwoordiging van een of meer medisch specialisten (anders dan revalidatiearts), waarmee in de instelling(en) het meest wordt samengewerkt;
 - een vertegenwoordiging van paramedische/verpleegkundige behandelteams waarmee de revalidatieartsen in de betrokken instelling(en) werken
 - een vertegenwoordiging van a(n)ios en/of praktijkondersteuners.
- N.B. Een combinatie van gesprekspartners is mogelijk in overleg met de voorzitter (primus) van de visitatiecommissie ad hoc
16. De visitatiecommissie ad hoc bezoekt tijdens de visitatie ook de betrokken functie- en/of behandelafdelingen en diensten van de instelling(en).
 17. De revalidatieartsen die worden gevisiteerd, zorgen ervoor dat de visitatiecommissie ad hoc tijdens de visitatie kan beschikken over een eigen ruimte, internetverbinding (wifi) en de gebruikelijke restauratieve voorzieningen zoals een lunch krijgt aangeboden.

18. De visitatiecommissie ad hoc zal bij afsluiting van de visitatie onder voorbehoud een voorlopige algemene indruk van de visitatie aan de gevisiteerde revalidatieartsen geven.
19. Na de visitatie legt de visitatiecommissie ad hoc de bevindingen, aanbevelingen en adviezen volgens vastgestelde richtlijnen binnen drie weken vast in een conceptvisitatierapport, dat ter bespreking wordt voorgelegd aan de Commissie Kwaliteitsvisitaties.
20. De Commissie Kwaliteitsvisitaties bespreekt in de eerstvolgende reguliere vergadering het door de visitatiecommissie ad hoc opgestelde visitatierapport en stelt dit in concept vast. Het conceptvisitatierapport wordt ter verificatie per e-mail opgestuurd aan de lokale- en netwerk coördinator van de gevisiteerde instelling(en).
21. De gevisiteerde revalidatieartsen binnen het netwerk controleren het conceptvisitatierapport op feitelijke onjuistheden. Ook kunnen zij eventueel bezwaar maken tegen de beoordeling van een kwaliteitsaspect, waarbij een onderbouwing van dit bezwaar gegeven dient te worden. Het commentaar dient per e-mail binnen zes weken na dagtekening van het concept visitatierapport naar het VRA-bureau gestuurd te worden. Indien binnen deze termijn geen commentaar wordt ontvangen, wordt ervan uitgegaan dat het conceptrapport een correcte afspiegeling is van het besprokene.
22. De visitatiecommissie ad hoc past zo nodig eventuele feitelijke onjuistheden en/of beoordeling van een kwaliteitsaspect aan in het conceptvisitatierapport en stelt een definitief visitatierapport op.
23. In geval van een netwerk worden de definitieve visitatierapporten (als beveiligd pdf-bestand) met een begeleidend schrijven van de Commissie Kwaliteit per e-mail aan de netwerkcoördinator gestuurd. De verschillende lokale coördinatoren ontvangen eveneens het rapport betreffende hun locatie/instelling per e-mail.
24. In geval van een vakgroep die niet tot een netwerk behoort, wordt het definitieve visitatierapport (als beveiligd pdf-bestand) met een begeleidend schrijven van de Commissie Kwaliteit per e-mail aan de lokale coördinator gestuurd.
25. Tevens zal het rapport van de locatievakgroep met een begeleidend schrijven van de Commissie Kwaliteit aan de raad van bestuur en de voorzitter van de medische staf van de gevisiteerde instelling(en) worden gestuurd. Bij een netwerkvisitatie betreft dit de raad van bestuur en de voorzitter van de medische staf van zowel de organisatie waar de vakgroep in dienst is als de instelling waar de gevisiteerde revalidatieartsen werkzaam zijn.
26. Bij een overkoepelend rapport waarin zaken beschreven worden die voor het gehele netwerk van toepassing zijn, waaronder bijvoorbeeld gesprekken met de medische staf en raad van bestuur van de organisatie en de daarbij behorende eventuele aanbevelingen, wordt dit overkoepelende rapport verstuurd naar de netwerkcoördinator en alle lokale coördinatoren. Verder alleen naar de raad van bestuur en de voorzitter van de medische staf van de organisatie.
27. Indien de gevisiteerde revalidatieartsen het, anders dan feitelijk, niet eens zijn met het definitieve visitatierapport en zij ook bij het conceptrapport bezwaren hebben gemaakt, kunnen zij binnen zes weken na dagtekening van het rapport hun bezwaren schriftelijk kenbaar maken aan de secretaris van de Commissie Kwaliteit, met het verzoek om een wijziging of een gesprek met de (eerstverantwoordelijke van de) visitatiecommissie ad hoc samen met een vertegenwoordiging van de Commissie Kwaliteit.

28. Blijven er dan nog bezwaren bestaan, dan kunnen de revalidatieartsen zich, persoonlijk dan wel in gezamenlijkheid, schriftelijk wenden tot het bestuur van de Vereniging met het verzoek om een gesprek, teneinde te bezien of het visitatierapport op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen. In dat geval zal het visitatierapport aan de secretaris van het bestuur van de Vereniging ter hand worden gesteld. Het oordeel van het bestuur van de Vereniging is bindend.
29. Een visitatie vindt plaats aan de hand van de Waarderingsystematiek voor de Kwaliteitsvisitatie, een normeringstelsel en een set van minimale eisen waaraan de kwaliteit van de zorg dient te voldoen. In de verslaglegging leidt dit tot een gestandaardiseerde wijze van oordeelsvorming op basis van Voorwaarden, Zwaarwegende Adviezen en Aanbevelingen met daaraan gekoppelde termijnen voor terugrapportage.
- Aanbevelingen: indien de praktijkvoering op een of meer onderdelen kan worden verbeterd. Aanbevelingen dienen in principe binnen maximaal vijf jaar te zijn uitgevoerd.
 - Zwaarwegende adviezen: indien ten aanzien van een of meer onderdelen tekortkomingen zijn geconstateerd die weliswaar voor het moment acceptabel zijn, maar die in de naaste toekomst zouden moeten worden verbeterd. De vakgroep stuurt binnen twee jaar na het definitieve rapport een terugrapportage. De zwaarwegende adviezen dienen dan ook te zijn uitgevoerd.
 - Voorwaarden: indien ten aanzien van essentiële onderdelen bepaalde ernstige tekortkomingen zijn geconstateerd. De vakgroep stuurt binnen zes maanden na het definitieve rapport een terugrapportage. De voorwaarden dienen dan ook te zijn opgeheven.
30. 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 rapport ook aanbevelingen, zwaarwegende adviezen of voorwaarden opnemen, ongeacht of deze volgen uit het kader als genoemd in artikel IV. 29.
31. Indien er in het visitatierapport Zwaarwegende adviezen en/of Voorwaarden zijn gegeven, worden deze door het VRA-bureau ingevoerd in het visitatiesysteem als Externe taak. De lokale coördinator van de visitatie ontvangt hiervan bericht en tevens een reminder bij het naderen van de deadline voor het aanleveren van een (schriftelijke) terugrapportage.
32. De visitatiecommissie ad hoc die de visitatie heeft uitgevoerd beoordeelt binnen 6 weken of uit de terugrapportage blijkt dat het opgelegde Zwaarwegend Advies en/of Voorwaarde voldoende is gerealiseerd. Zo niet dan wordt vastgesteld welk vervolg wenselijk zou zijn. Indien nodig kan de visitatiecommissie ad hoc de terugrapportage voor advies inbrengen in de eerstvolgende vergadering van de Commissie Kwaliteit. Er vindt een schriftelijke terugkoppeling plaats naar de vakgroep.
33. Indien de Commissie Kwaliteit van oordeel is dat hervisitatie nodig is, kan daartoe een andere (dan de oorspronkelijke) visitatiecommissie ad hoc worden benoemd. Indien een hervisitatie noodzakelijk is, kan deze beperkt zijn, namelijk uitsluitend gericht op de bedoelde verbeterpunten, maar laat de mogelijkheid voor de visitatiecommissie ad hoc open om ook aan andere aspecten aandacht te besteden. Over de invulling van de hervisitatie worden nadere afspraken met de betreffende revalidatieartsen gemaakt.
34. Na een hervisitatie wordt door de Commissie Kwaliteit beoordeeld wanneer de volgende visitatie zal plaatsvinden. Afhankelijk van de aard van de hervisitatie zal dit conform het huidige VRA-schema zijn (5-jaars cyclus) of 5 jaar na datum hervisitatie.
35. De procedure wat betreft de afhandeling van het beoordelingsrapport van een hervisitatie is conform de procedure van de initiële visitatie wat betreft o.a. bespreking, bezwaarprocedure en verzending

36. Indien er vermoeden is of sprake van (ernstige) problemen in het functioneren van een of meerdere collegae, dan adviseert de Commissie Kwaliteit nadat deze de leden van de visitatiecommissie ad hoc heeft gehoord, aan de betreffende vakgroep om het protocol “disfunctionerende collega” van de instelling in werking te laten stellen. Dit advies wordt opgenomen in het visitatierapport bij hoofdstuk 6, in de conclusies en aanbevelingen.
37. Indien een vakgroep de gegeven Voorwaarde(n) of Zwaarwegende advies(en) niet binnen de gestelde termijn heeft opgelost en de patiëntenzorg (nog steeds) in het gedrang is, wordt door Commissie Kwaliteit melding gedaan bij de raad van bestuur en bestuur van de medische staf van de organisatie en/of instelling. Mocht deze melding binnen de gestelde termijn ook niet leiden tot een oplossing van het opgelegde Zwaarwegend advies of Voorwaarde, dan maakt de Commissie Kwaliteit hiervan melding bij het bestuur van de Vereniging. Het bestuur van de Vereniging beslist over de verder te nemen stappen zoals bijvoorbeeld melding bij de Inspectie (IGZ) als de patiëntenzorg in het gedrang is.
38. Als het bestuur van de Vereniging besluit een melding te doen bij de Inspectie zal zij eerst zowel de vakgroep als de raad van bestuur en het stafbestuur van de organisatie hierover inlichten.
39. Conform de Model Toelatingsovereenkomst, opgesteld door de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Orde van Medisch Specialisten (nu Federatie van Medisch Specialisten), zal de vakgroep de raad van bestuur en/of het stafbestuur op hun verzoek naar beste vermogen vertrouwelijke informatie verstrekken over de uitkomsten van de verrichte visitatie.
40. Revalidatieartsen die tevens opleider zijn, dienen het visitatierapport desgevraagd aan het Concilium ter inzage te geven ten behoeve van de opleidingsvisitatie.
41. De gevisiteerde revalidatieartsen ontvangen via GAIA een melding dat zij hebben deelgenomen aan de kwaliteitsvisitatie en dat deze is toegevoegd aan het persoonlijk dossier.
42. Het VRA-bureau bewaart een elektronische kopie in het archief, dat wordt beheerd door een medewerker van de Vereniging.
43. De medewerker van de Vereniging vernietigt een visitatierapport en de op het rapport betrekking hebbende schriftelijke documentatie zodra er voor die bepaalde locatie meer dan twee rapporten in het archief beschikbaar zijn. De twee meest recente rapporten blijven bewaard.
44. Alle (papier en digitale) documentatie die toegezonden en/of gebruikt is ten behoeve van de voorbereiding en uitwerking van de visitatie door de leden van de visitatiecommissie ad hoc, anders dan zoals beschikbaar in Compass worden door hen bewaard tot zes weken na dagtekening van het definitieve rapport en door hen vernietigd binnen acht weken na dagtekening van het definitieve rapport.

V. Financiën

1. De kosten voor een kwaliteitsvisitatie worden in rekening gebracht aan de gevisitteerde vakgroep c.q. aan de organisatie waar de vakgroep in dienst is. Het tarief wordt vastgesteld door het bestuur van de Vereniging en gepubliceerd op de VRA-website.
2. De leden van de visitatiecommissie ad hoc ontvangen voor de uitvoering van visitaties een vergoeding. Deze vergoeding is inclusief reis- en verblijfskosten. Kerngroep leden ontvangen 50% van de geldende vergoeding.
3. Leden van de Vereniging kunnen een voortijdige visitatie, binnen de termijn van vijf jaar, van de revalidatiepraktijk van de eigen instelling aanvragen. Voor een dergelijke visitatie worden de geldende tarieven in rekening gebracht.
4. Een medische staf, een stafbestuur of een raad van bestuur van een instelling kan een kwaliteitsvisitatie van de revalidatiepraktijk van de eigen instelling en/of organisatie aanvragen bij vermoeden of constatering of van onvoldoende kwaliteit van zorg. Voor een dergelijke visitatie worden de geldende tarieven in rekening gebracht.
5. De leden van de Commissie Kwaliteit kunnen reiskosten declareren voor de uit hoofde van het commissiewerk gemaakte reis- en verblijfskosten. Deze kosten komen ten laste van de Vereniging. Dit betreft niet de kosten in relatie tot het uitvoeren van een kwaliteitsvisitatie; ter dekking van die kosten ontvangt men een vergoeding als genoemd onder V.2.

VI. Aansprakelijkheid

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 ervan uit 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.