

### *Preambule*

Om als psychiater voor herregistratie in aanmerking te komen, moet deze voldoen aan de eisen uit het Kaderbesluit van het CCMS (hoofdstuk D) en het Besluit Herregistratie Specialisten (CGS, 2015):

- de psychiater oefent tenminste voldoende en regelmatig zijn specialisme uit: wat betekent dat deze gemiddeld over vijf jaar ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht.
- de psychiater neemt gemiddeld over vijf jaar ten minste veertig uur per jaar deel aan geaccrediteerde deskundigheidsbevordering
- de psychiater neemt deel aan de kwaliteitsvisiting van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (hierna te noemen NVvP of “vereniging”).

In aanvulling op deze eisen voegt de NVvP daaraan toe:

- De 16 uren werkzaamheden in het specialisme bestaan voor maximaal 8 uur uit expertise-werkzaamheden (besluit verenigingsbestuur NVvP, 31 augustus 2016).
- Psychiaters die alleen in het buitenland werken worden niet door de NVvP worden gevisiteerd t.b.v. herregistratie in het register van de RGS.

Dit Reglement geeft een uitwerking van de wijze waarop de NVvP de kwaliteitsvisiting heeft geregeld. Op basis van artikel 16 van de Statuten heeft de NVvP de *Commissie Kwaliteitsvisiting (CKV)* ingesteld. De taken en bevoegdheden van die commissie worden op grond van artikel 21 van de Statuten geregeld in het Huishoudelijk reglement van de vereniging. Op grond van het eerste artikel van het Huishoudelijk reglement zijn de taken en bevoegdheden van de Commissie Kwaliteitsvisiting in het Reglement voor Kwaliteitsvisiting neergelegd.

Dit Reglement voor kwaliteitsvisiting is vastgesteld door het verenigingsbestuur in haar vergadering van 13 september 2017 en door de Ledenraad goedgekeurd in haar vergadering van 4 oktober 2017. Dit Reglement treedt in werking op 1 januari 2018. Vanaf die datum is het voormalige reglement kwaliteitsvisiting (2012) ingetrokken.

### *Begrippen*

---

Commissie Kwaliteitsvisiting (CKV)	De Commissie Kwaliteitsvisiting is een op grond van artikel 16 ingestelde commissie die bestaat uit een aantal leden van het Forum Visitorum. De Commissie Kwaliteitsvisiting is verantwoordelijk voor het proces rondom en inhoud van kwaliteitsvisiting en legt verantwoording af <b>aan het</b> verenigingsbestuur. Zie verder art 4.
Forum Visitorum (Forum)	Het Forum Visitorum wordt gevormd door psychiaters die voldoen aan de eisen, zoals genoemd in artikel 2, en die als visiteur ingezet kunnen worden. De AIOS die lid is van de CKV, is tevens lid van het Forum Visitorum.

Kwaliteitsnormen	De kwaliteitsnormen die worden gehanteerd, zijn vastgelegd in het Normenkader inclusief waarderingsystematiek voor de Kwaliteitsvisitaties van NVvP. De normen zijn afgeleid van de leidraad <sup>1</sup> , richtlijnen, kwaliteitsindicatoren, profielschets en andere documenten die specifiek de psychiatrische zorg beschrijven. De gehanteerde kwaliteitsnormen komen tevens voort uit wettelijke eisen (Wet BIG <sup>2</sup> , WGBO <sup>3</sup> en BOPZ <sup>4</sup> ), vastgestelde normen van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) en door het merendeel van de psychiaters gedragen opvattingen over 'good medical practice'. Per norm is gemotiveerd waarom deze relevant is. Voor de zelfstandig gevestigden die niet verbonden zijn aan een zorgorganisatie geldt tevens dat de NVvP in aanvulling op bestaande wet- en regelgeving Profielschets & Veldnormen Zelfstandig gevestigde psychiaters heeft ontwikkeld <sup>5</sup> voor de praktijkvoering en de kwaliteitsbewaking.
Kwaliteitsvisitatie	Kwaliteitsvisitatie is een bij voorkeur ter plaatse te verrichten onderzoek onder een groep psychiaters door collegae psychiaters, waarbij op basis van zelfevaluatie continue kwaliteitsverbetering van de zorgverlening aan patiënten wordt nagestreefd. Het doel is gezamenlijk een zo objectief mogelijk oordeel te krijgen over de kwaliteit van zorg die door de gevisiteerde psychiaters wordt geleverd en deze waar nodig te verbeteren. Bij visitatie wordt getoetst aan kwaliteitsnormen die door de NVvP/KNMG/FMS zijn opgesteld. Een afgeleid doel is de anonieme of algemene terugkoppeling vanuit de praktijk naar het bestuur van de wetenschappelijke vereniging ter verbetering van de algemene kwaliteitszorg.
Vereniging	De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP),
Visitatiecommissie	Een voor iedere kwaliteitsvisitatie afzonderlijk te formeren commissie, bestaande uit twee of drie visiteurs, die de kwaliteitsvisitatie verricht.
Visitatierapport	Rapport van de kwaliteitsvisitatie over de gevisiteerden, opgesteld door de visitatiecommissie.
Visiteur	Een lid van een visitatiecommissie.

<sup>1</sup> Waarderingsystematiek voor de kwaliteitsvisitaties. Een leidraad voor wetenschappelijke verenigingen (Orde van Medisch Specialisten, 2012)

<sup>2</sup> Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg

<sup>3</sup> Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst

<sup>4</sup> Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen

<sup>5</sup> Profielschets & Veldnormen Zelfstandig gevestigde psychiaters, NVvP 2011

## *Artikel 1 Forum Visitorium*

1. De vereniging heeft voor de uitvoering van de kwaliteitsvisitatie een Forum Visitorium ingesteld dat ressorteert onder de CKV.
2. Het Forum draagt zorg voor de uitvoering van het overeengekomen visitatieprogramma en de overeengekomen visitatieprocedure.
3. Het Forum bestaat uit ten minste 40 leden. AIOS kunnen, tenzij lid van CKV, geen lid worden van het Forum, maar wel als toegevoegd lid functioneren.
4. De voorzitter van het CKV is tevens de voorzitter van het Forum.
5. Leden van het Forum worden door het verenigingsbestuur voor drie jaar benoemd. Aan het einde van de termijn beslist de CKV over de verlenging van de termijn aan de hand van de criteria zoals genoemd onder artikel 2.1. Een termijn kan in principe twee keer worden verlengd. Het verenigingsbestuur besluit over de verlenging van de zittingstermijn, op aangeven van de CKV.
6. Bij het benoemen van de leden streeft het verenigingsbestuur er naar het Forum zodanig samen te stellen dat de verschillende praktijkvormen binnen de psychiatrie daarin zijn vertegenwoordigd en dat het Forum een afspiegeling vormt van de regio's waarin psychiaters werkzaam zijn.

## *Artikel 2 Eisen aan de leden van het Forum*

1. Om als lid van het Forum benoemd te kunnen worden dient de kandidaat:
  - het streven naar continue kwaliteitsverbetering en de dienstverlenende rol van de visiteurs daarin te onderschrijven
  - lid te zijn van de NVvP;
  - de functie voor ten minste drie jaar te willen vervullen;
  - ten minste drie jaar als psychiater geregistreerd te zijn;
  - praktiserend psychiater te zijn;
  - bij voorkeur ervaring te hebben met groepsprocessen;
  - in staat zijn op constructieve wijze de visitatie te kunnen vormgeven
  - in staat te zijn onafhankelijk te kunnen oordelen;
  - van onbesproken professioneel gedrag te zijn.
  - de normen die gebruikt worden bij de visitatie te onderschrijven.
2. Geen lid kunnen worden:
  - bestuursleden van de vereniging;
  - leden van de klachtencommissie van de vereniging;
  - leden van de RGS;
  - leden van de KNMG Raad van Beroep.
3. Leden hebben de volgende taken en verantwoordelijkheden:
  - ze voeren minimaal drie visitaties per jaar uit, tenzij de CKV anders bepaalt.
  - ze houden zich aan de gestelde termijnen ten aanzien van de voorbereiding, visitatiedag en afronding
  - ze nemen contact op met de voorzitter van de CVK bij voorgenomen maatregelen (zie artikel 10.2.a voorwaarde of 10.2.b. zwaarwegend advies)
  - ze nemen bij complicaties aangaande een visitatie, tijdig contact op met de CKV voor overleg.
4. Leden van het Forum zijn verplicht het scholingstraject voor visiteurs te volgen zoals dat door de CKV is vastgesteld.

### *Artikel 3 Einde en intrekking benoeming*

1. De benoeming van een lid eindigt onmiddellijk door:
  - het verstrijken van de benoemingstermijn, het overlijden, een onder curatele stelling of onder bewindstelling, een faillissement of surseance van betaling, telkens met ingang van de dag nadat een van de voornoemde omstandigheden zich heeft voorgedaan;
  - schriftelijke opzegging met inachtneming van een opzegtermijn van minimaal een maand;
  - het niet kunnen voldoen aan de gestelde criteria;
  - het doorhalen van de inschrijving als psychiater, doorhaling in het opleidingsregister of als op andere wijze niet meer aan het vereiste genoemd in artikel 2 wordt voldaan, zulks naar oordeel van de CKV.
2. Het verenigingsbestuur kan de benoeming van een lid intrekken als het lid de medische stand door of vanwege zijn persoonlijke gedraging in diskrediet brengt of heeft gebracht.
3. Intrekking van de benoeming vindt schriftelijk plaats.

### *Artikel 4 De Commissie Kwaliteitsvisitatie*

1. De Commissie Kwaliteitsvisitatie, CKV, wordt gevormd uit leden van het Forum Visitatorum.
2. De CKV stelt zich ten doel de kwaliteit van de psychiatrische zorgverlening door psychiaters te doen evalueren door visiteurs aan de hand van een vastgestelde set normen en daardoor de kwaliteit van het functioneren van psychiaters te bevorderen. De commissie bewaakt tevens de kwaliteit van de kwaliteitsvisitaties.
3. De CKV bestaat uit minimaal vijf en maximaal acht leden, waaronder een voorzitter. Daarnaast heeft de CKV ook een aios-lid.
4. De leden en het aios-lid worden vanuit het Forum voorgedragen en door het verenigingsbestuur benoemd voor de termijn die van hun benoeming in het Forum resteert. Ze zijn eenmaal herbenoembaar.
5. De CKV draagt zorg voor:
  - de evaluatie van de voor de visitatie benodigde documenten en van het visitatieproces en de visiteurs;
  - het aanstellen van nieuwe Forumleden
  - de scholing van de nieuwe Forum leden, zoals bedoeld in artikel 2, lid 4;
  - een selectie van kwaliteitsnormen die bij visitaties aan bod komen waaraan psychiatrische zorg dient te voldoen;
  - reacties op relevante ontwikkelingen;
  - de beleidsadvisering over de kwaliteitsvisitatie aan de Commissie Kwaliteitszorg en vervolgens het verenigingsbestuur;
  - beoordeling van en besluitvorming over visitaties waarbij door de visiteurs een zwaarwegend advies of een voorwaarde wordt overwogen.
  - monitoring van voortgangsrapportages bij voorwaarden en zwaarwegende adviezen
  - oordelen over verweren van gevisiteerde psychiaters.
6. Indien een lid van de CKV betrokken was bij een visitatie neemt hij geen deel aan besluitvorming rondom die visitatie.
7. De CKV wordt in haar beleidsontwikkeling en uitvoering ondersteund door het bureau van de vereniging.

## *Artikel 5 Jaarrapportage*

De CKV rapporteert ten minste eenmaal per jaar aan het verenigingsbestuur over de werkzaamheden inzake het visitatieprogramma voor psychiaters en over zaken die bij visitaties naar voren zijn gekomen en terugkoppeling naar het bestuur verdienen.

## *Artikel 6 Visitatiecommissie*

1. Visitaties worden uitgevoerd door visitatiecommissies. Voor elke visitatie wordt een nieuwe visitatiecommissie ad hoc aangesteld op basis van beschikbaarheid.
2. Een visitatiecommissie bestaat uit ten minste twee leden van het Forum, die door de CKV worden aangesteld. Het ene lid fungeert als voorzitter, het andere lid als secretaris. De mogelijkheid bestaat de visitatiecommissie uit te breiden met een AIOS-lid, of, op aangeven van de CKV, een extern lid.
3. Indien een visiteur in dezelfde zorgregio werkzaam is als de te visiteren psychiaters, direct betrokken is bij de te visiteren psychiaters of op andere wijze niet voldoende objectief kan zijn, kan hij geen zitting nemen in de beoogde visitatiecommissie.
4. De te visiteren psychiaters kunnen binnen een week nadat de samenstelling van de visitatiecommissie bekend is geworden, tegen één of meer van de aangewezen leden van de visitatiecommissie gemotiveerd bezwaar maken bij de CKV. De CKV zal, indien zij het bezwaar gegrond acht, de betreffende visiteur(s) vervangen. Dit kan tot gevolg hebben dat de visitatie op een latere dan de oorspronkelijk geplande datum zal plaatsvinden.
5. De visitatiecommissie:
  - bereidt aan de hand van de ingevulde vragenlijsten en relevante documenten de visitatie voor;
  - beoordeelt de omstandigheden waaronder en de manier waarop de psychiaters praktijk voeren aan de hand van een bezoek op locatie, de ingevulde vragenlijsten en het gesprek met de gevisiteerde psychiaters hierover;
  - doet zo nodig aanbevelingen voor verbetering van de kwaliteit van de zorg(verlening), en/of geeft zwaarwegende adviezen en/of stelt voorwaarden;
  - stelt binnen twee weken na de visitatie een concept-visitatierapport op dat ter controle op feitelijke onjuistheden aan de gevisiteerden wordt voorgelegd, waarvoor de gevisiteerden tot drie weken na ontvangst de tijd hebben. Indien zwaarwegende adviezen en/of voorwaarden worden overwogen, wordt het conceptrapport eerst aan de CKV voorgelegd.
6. De voorzitter van de visitatiecommissie:
  - bewaakt de tijdsplanning en de visitatieprocedure;
  - leidt de gesprekken, of maakt eventueel afspraken hierover met de leden van de visitatiecommissie;
  - draagt zorg voor het aanvullen van de rapportage;
  - licht het conceptrapport zo nodig toe aan de gevisiteerden;
  - legt het conceptrapport voor aan de CKV ingeval er zwaarwegende adviezen of voorwaarden worden overwogen en geeft de CKV op verzoek nader advies.
7. De secretaris van de visitatiecommissie:
  - bereidt de besprekpunten voor in overleg met de voorzitter;
  - neemt deel aan het gesprek op de visitatiedag zelf en maakt de aantekeningen;
  - maakt het rapport/verslag en draagt zorg voor de afwikkeling daarvan in het systeem, zie artikel 9.

## *Artikel 7 De visitatiegroep*

1. Visitaties vinden plaats in een visitatiegroep. Een visitatiegroep bestaat in principe uit minimaal vier tot maximaal acht psychiaters. Deze psychiaters vormen in de praktijk een organisatorisch verband, zoals een gezamenlijke praktijk, maatschap, vakgroep, afdeling of intervisiegroep die voldoet aan de norm. Van deze eis kan in bijzondere omstandigheden en alleen in overleg met de CKV worden afgeweken. De kwaliteitsvisitatie vindt plaats in groepsverband en heeft betrekking op de kwaliteit van de individuele psychiater en op de kwaliteit van het collectief.
2. Een psychiater kan zich alleen in combinatie met een visitatiegroep opgeven voor visitatie en slechts voor zover hij voldoet aan de eisen gesteld in het kaderbesluit van de RGS met betrekking tot patiëntgebonden zorg en deskundigheidsbevordering.
3. De visitatiegroep wijst uit haar midden een hoofdgevisiteerde aan die als contactpersoon tussen het bureau van de vereniging en de visitatiegroep fungeert. De visitatiegroep draagt gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor:
  - de grootte en juiste samenstelling van de groep
  - gezamenlijke voorbereiding van de visitatie
  - het organiseren en faciliteren van de visitatie.
4. Nadat de hoofdgevisiteerde de visitatiegroep heeft aangemeld voor visitatie, ontvangen de betreffende psychiaters informatie over het visitatietraject, en uitleg over de in te vullen online vragenlijsten. Iedere gevisiteerde houdt eigen verantwoordelijkheid voor het tijdig invullen van de online vragenlijsten. De hoofdgevisiteerde onderhoudt de communicatie met de voorzitter van de visitatiecommissie.
5. De kwaliteitsvisitaties vinden plaats op basis van een jaarplanning. Het verenigingsbureau doet aan de hoofdgevisiteerde een voorstel voor een datum waarop de visitatie zal plaatsvinden. Deze datum is niet eerder dan drie maanden nadat het voorstel is gedaan. Wanneer de datum niet binnen een redelijke termijn (circa drie maanden) tot stand komt, zal de CKV een datum vaststellen.
6. Uiterlijk drie weken voor de aanvang van de visitatie dienen de benodigde gegevens, zoals bedoeld in art. 8 lid 1 ingediend te zijn. Wanneer de vragenlijsten niet binnen deze termijn zijn ingevuld, zal de visitatie niet kunnen plaatsvinden op de geplande datum.
7. Alle psychiaters in de visitatiegroep dienen deel te nemen aan de gehele visitatie. Dit houdt in deelname aan zowel de voorbereiding als de visitatiedag zelf. Wanneer een groepslid de vragenlijst niet tijdig heeft ingevuld, kan deze psychiater niet deelnemen aan de visitatie.

## *Artikel 8 De visitatie*

1. De visitatie vindt plaats aan de hand van door de deelnemende psychiaters ingevulde vragenlijsten (die middels een webapplicatie wordt aangeboden) en de gevoerde besprekingen hierover.
2. De visitatiecommissie vormt haar oordeel en formuleert haar aanbevelingen op basis van de ingevulde vragenlijsten, gesprekken met gevisiteerde psychiaters, het doen van waarnemingen ter plaatse alsmede op basis van aselect getrokken geanonimiseerde patiëntendossiers en andere voor de psychiatrische zorgverlening van belang zijnde gegevens.
3. Voor de evaluatie en de beoordeling van de praktijkvoering van de psychiaters, vinden bij voorkeur gesprekken plaats met direct betrokkenen. Hieronder worden onder andere verstaan:
  - de Raad van Bestuur;
  - een (zorg-)manager;
  - een vertegenwoordiger van het stafbestuur, niet zijnde een psychiater;
  - de directeur patiëntenzorg;

- een vertegenwoordiging van de assistent-geneeskundigen;
  - een vertegenwoordiging van de verpleegkundige (interne) staf;
  - een vertegenwoordiger van het medisch administratief personeel;
  - een vertegenwoordiger van anderen, zoals psychotherapeuten, psychologen, maatschappelijk werkers;
  - een vertegenwoordiging van de lokale huisartsen en anderen.
4. De visitatiecommissie heeft tegen de achtergrond van de kwaliteitsnormen alsmede aan de hand van de visitatievragenlijst een bespreking met de te visiteren psychiaters.
  5. De visitatiecommissie wordt de gelegenheid geboden om de werkomgeving (de kliniek, de polikliniek, de verpleegafdeling, de dagbehandeling, de afdeling, praktijkruimte, wachtkamer of overige faciliteiten) te bezoeken. Dat kan in overleg ook digitaal. Zo nodig bekijkt de visitatiecommissie het medisch archief, de (medische of ziekenhuis-)bibliotheek en de besprekingsruimte.
  6. De vereniging streeft naar het voorkomen van overlap met visitatie van opleidingsafdelingen en vragenlijsten in verband met certificeringstrajecten van instellingen. De te visiteren psychiater(s) dien(en) in dat kader zelf zorg te dragen voor het overleggen van reeds ingevulde vragenlijsten of visitatierapportages.

#### *Artikel 9 Het visitatierapport*

1. Het visitatierapport geeft een beschrijving van, en een oordeel over de kwaliteit van de omstandigheden waaronder en de manier waarop de psychiatrische zorg wordt verleend en over de zorg voor het behoud van- en voortdurend verbeteren van die kwaliteit, met daarbij eventueel een of meer aanbevelingen, zwaarwegende adviezen en/of voorwaarden, zoals bedoeld in artikel 10, eerste lid, voor verbetering hiervan.
2. Het concept visitatierapport wordt ter controle op feitelijke onjuistheden voorgelegd aan de gevisiteerde psychiaters. Indien er binnen drie weken nadat het concept visitatierapport is voorgelegd geen reactie is ontvangen wordt het visitatierapport vastgesteld.
3. Indien wel een reactie wordt ontvangen past de visitatiecommissie de feitelijke onjuistheden, zulks naar oordeel van de visitatiecommissie, in het rapport aan.
4. Indien de visiteurs zwaarwegende adviezen of voorwaarden overwegen leggen zij het conceptrapport eerst voor aan de CKV; de visitatie wordt afgerond na besluitvorming door de CKV.
5. Het definitieve visitatierapport wordt door de visitatiecommissie aan de gevisiteerden gestuurd.

#### *Artikel 10 Voorwaarden, zwaarwegende adviezen en aanbevelingen*

1. In het visitatierapport wordt een terugkoppeling gegeven van de stand van zaken ten aanzien van de adviezen vanuit de vorige visitatie, een algemene indruk en opsomming van positieve punten en relevante kerngegevens. Er wordt per kwaliteitsaspect een score gegeven die uiting geeft aan de betreffende praktijkvoering; vanuit de gevisiteerde dan wel gevisiteerden en de visitatiecommissie. De scores zien er als volgt uit:
  - Uitstekend: een voorbeeld voor anderen.
  - Goed: de norm.
  - Voldoende: de praktijkvoering kan op onderdelen worden verbeterd. Visiteurs geven een aanbeveling of meerdere aanbevelingen, die de gevisiteerden binnen vijf jaar (vóór de volgende visitatie) dienen uit te voeren.

- Onvoldoende: er zijn tekortkomingen op onderdelen van de praktijkvoering die noodzakelijke verbetering behoeven. Visiteurs geven een zwaarwegend advies of zwaarwegende adviezen, die afhankelijk van het oordeel van de visiteurs en de CKV binnen één of twee jaar dienen te zijn uitgevoerd.
  - Zwaar onvoldoende; er zijn op essentiële onderdelen ernstige tekortkomingen. Visiteurs geven een voorwaarde of voorwaarden. Gevisiteerden dienen deze binnen de tijd die de visiteurs en de CKV aangeven te zijn uitgevoerd.
2. Uit de visitatie kunnen adviezen naar voren komen waarbij de volgende indeling wordt gehanteerd:
- a. Een zwaar onvoldoende resulteert altijd in een voorwaarde of voorwaarden:
- Een voorwaarde wordt gesteld wanneer tijdens de visitatie een tekortkoming is vastgesteld van medische en/of organisatorische aard waardoor er een bedreiging bestaat voor de veiligheid en kwaliteit van de patiëntenzorg. Dit geldt voor de praktijk van een zelfstandig gevestigde psychiater, een samenwerkingsverband van zelfstandig gevestigde psychiaters, psychiaters in dienstverband van een ggz-organisatie, de zorgorganisatie of het ziekenhuis waaraan psychiaters zijn verbonden. De reikwijdte van een voorwaarde gaat niet verder dan de individuele psychiater dan wel het gevisiteerde collectief. Als het de ggz-organisatie of het ziekenhuis betreft kan een voorwaarde aanleiding zijn om de aan de organisatie of het ziekenhuis verbonden psychiater te verplichten met de Raad van Bestuur in overleg te treden ten einde de voorwaarde ten uitvoer te brengen.
  - De voorwaarde dient binnen een door de commissie bepaalde termijn, (maximaal zes maanden) een (integraal) verbeterplan in te dienen bij de CKV waarin is uitgewerkt hoe binnen de door de commissie bepaalde termijn de patiëntveiligheid is gegarandeerd en dit kwaliteitsaspect zo snel mogelijk niet meer voldoet aan de gradering “onvoldoende”. Voor zover van toepassing bij de gevisiteerde (n), dient een lid van de Raad van Bestuur het integrale verbeterplan mede te ondertekenen.
  - De CKV beoordeelt het integrale verbeterplan en stelt, afhankelijk van de vorderingen die daaruit blijken, zo nodig een traject op, dat leidt tot hervisitatatie.
  - Binnen de aangegeven termijn doch maximaal binnen twee jaar na ontvangst van het visitatierapport dient de gevisiteerde dan wel de gevisiteerden op wie de voorwaarde betrekking heeft dan wel hebben, een voortgangsrapportage over de wijze waarop aan de gestelde voorwaarden gevolg is gegeven. Voor zover van toepassing bij de gevisiteerde (n), dient een lid van de Raad van Bestuur de voortgangsrapportage mede te ondertekenen. Vervolgens vindt hervisitatatie plaats.
- b. Een onvoldoende resulteert in een zwaarwegend advies:
- Van een zwaarwegend advies is sprake wanneer er situaties binnen het primaire zorgproces worden geconstateerd die niet in overeenstemming zijn met de binnen de beroepsgroep geldende kwaliteitsnormen of buiten de criteria vallen zoals gesteld door ter zake kundige organen (bijvoorbeeld KNMG en FMS). Een zwaarwegend advies of zwaarwegende adviezen dienen zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen maximaal twee jaar, opgevolgd te worden.
  - Binnen maximaal zes maanden na ontvangst van het visitatierapport dient de gevisiteerde dan wel de gevisiteerden op wie het zwaarwegend advies betrekking heeft dan wel hebben, een (integraal) verbeterplan in te dienen bij de CKV waarin, waarin is uitgewerkt hoe binnen maximaal twee jaar aan de gradering “Voldoende” zal voldoen en binnen maximaal vijf jaar aan de gradering “Goed”. Voor zover van toepassing bij de gevisiteerde(n), dient een lid van de Raad van Bestuur de rapportage mede te ondertekenen.
  - De CKV beoordeelt het integrale verbeterplan en stelt, afhankelijk van de vorderingen die daaruit blijken, zo nodig een traject op, dat leidt tot hervisitatatie.



- Binnen maximaal twee jaar na ontvangst van het visitatierapport dient de gevisiteerde dan wel de gevisiteerden op wie het zwaarwegend advies betrekking heeft dan wel hebben, een voortgangsrapportage in te dienen bij de CKV waarin wordt aangegeven op welke wijze gevolg is gegeven aan het zwaarwegend advies. Voor zover van toepassing bij de gevisiteerde(n), dient een lid van de Raad van Bestuur de rapportage mede te ondertekenen.
  - De CKV beoordeelt de voortgangsrapportage en stelt, afhankelijk van de vorderingen die daaruit blijken, zo nodig een traject op, dat leidt tot hervisitatie.
- c. Een voldoende resulteert in een aanbeveling:
- Aanbevelingen betreffen suggesties ter verbetering van efficiency of kwaliteit van zorg, waarbij de huidige situatie wel als acceptabel, doch niet als optimaal kan worden aangemerkt binnen de geldende kwaliteitsnormen. Aanbevelingen dienen binnen vijf jaar te worden opgevolgd. Bij de volgende (reguliere) kwaliteitsvisitatie wordt schriftelijk aangegeven op welke wijze de aanbevelingen zijn opgevolgd.

#### *Artikel 10A Hervisitatie*

1. Hervisitaties worden uitgevoerd door visitatiecommissies. Voor elke hervisitatie wordt een nieuwe visitatiecommissie ad hoc aangesteld. In principe bestaat de hervisitatiecommissie uit dezelfde bezoekers als de initiële visitatiecommissie. Is dit niet mogelijk dan wordt een hervisitatiecommissie ad hoc aangesteld op basis van beschikbaarheid.
2. Een hervisitatiecommissie bestaat uit ten minste twee leden van het Forum, die door de CKV worden aangesteld. Het ene lid fungeert als voorzitter, het andere lid als secretaris. De mogelijkheid bestaat de visitatiecommissie uit te breiden met een AIOS-lid, of, op aangeven van de CKV, een extern lid.
3. De artikelen 6 tot en met 10 van dit reglement zijn van overeenkomstige toepassing op de hervisitatie.
4. Van een hervisitatie wordt door de visitatiecommissie een rapport opgesteld. Het rapport van de hervisitatie wordt naar de betrokken gevisiteerden gestuurd en tevens naar de CKV.
5. Indien van toepassing wordt het rapport ook toegestuurd aan de Raad van Bestuur van de ggz-organisatie of het ziekenhuis.

#### *Artikel 10B Escalatieladder*

1. De CKV beoordeelt, indien mogelijk samen met de visitatiecommissie, of er binnen de daarvoor geldende termijn na visitatie verbetering is opgetreden. Is dit niet het geval, zal de CKV melding hiervan maken bij de het verenigingsbestuur. Zo nodig kan het verenigingsbestuur de Commissie Kwaliteit of de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) inschakelen.

#### *Artikel 11 Bezwaar en beroep*

1. Binnen vier weken na verzending van het visitatierapport staat voor betreffende gevisiteerde psychiater(s) de mogelijkheid open een gemotiveerd bezwaar bij de CKV in te dienen. Het bezwaar dient schriftelijk te worden ingediend met een verzoek om toelichting en/of een gesprek met een gemandateerde vertegenwoordiger van de gevisiteerde psychiaters. De CKV beoordeelt of het bezwaar gegrond is. Indien het bezwaar gegrond is besluit de CKV tot aanpassing van het visitatierapport.

2. Tegen het besluit dat op het bezwaar is gegeven kan door de gevisiteerde psychiaters beroep worden aangetekend bij het verenigingsbestuur dan wel een speciaal daartoe door het bestuur aangestelde commissie. Dit beroep dient gemotiveerd te zijn. In dit beroep wordt verzocht te toetsen of het visitatierapport op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen. Mocht er geconcludeerd worden dat de benodigde zorgvuldigheid niet in acht is genomen, dan zal de visitatie als niet uitgevoerd worden beschouwd en zal er een nieuwe visitatie door een nieuw benoemde visitatiecommissie worden uitgevoerd.

#### *Artikel 12 Privacy*

1. De gevisiteerde is eigenaar van de rapportage en kan deze tot en met tien jaar na de visitatie de visitatierapporten, de ingevulde visitatievragenlijsten en eventueel andere aangeleverde documentatie online inzien en downloaden. Het bureau van de vereniging zorgt in die periode voor een adequate archivering van de visitatierapporten, met inachtneming van wettelijke privacyvoorschriften.
2. De leden van de visitatiecommissie, de CKV en medewerkers van het verenigingsbureau hebben buiten het verband van het Forum te allen tijde zwijgplicht met betrekking tot alle informatie die zij in hun hoedanigheid van visiteur hebben gekregen, met uitzondering van situaties beschreven in artikel 10.4.

#### *Artikel 13 Aansprakelijkheid*

De leden van de visitatiecommissie voeren hun taak zorgvuldig naar eer en geweten en naar beste kunnen uit. Zij zijn niet aansprakelijk voor de gevolgen van de uitkomsten van de visitatie.

#### *Artikel 14 Kosten en betaling*

1. Aan de visitatie zijn kosten verbonden. Deze kosten worden vastgesteld door het verenigingsbestuur en gepubliceerd op de website van de NVvP.
2. De visitatie wordt afgerond nadat de kosten voor visitatie zijn voldaan.
3. De bezoekers ontvangen van de vereniging een door het bestuur vastgesteld bedrag per visitatie (inclusief reistijd en BTW).

#### *Artikel 15 Overige bepalingen*

1. Dit reglement wordt aangehaald als: Reglement Kwaliteitsvisitatie 2017.
2. Dit reglement treedt in werking na goedkeuring door de ledenraad en op een door de ledenraad te bepalen tijdstip. Op het moment van inwerkingtreding van onderhavig reglement wordt het Reglement Kwaliteitsvisitatie (2012) ingetrokken.
3. Over situaties waarin dit reglement niet voorziet, beslist de CKV in overleg met het verenigingsbestuur.