

Nederlandse Vereniging voor Radiologie



Visitatiereglement Kwaliteitsvisitatie

Versiebeheer

Versie 1.0 April 2015

Versie 1.1 september 2017 tekstuele wijzigingen

Versie 1.2 juli 2019, geaccordeerd AV 7 november 2019

Versie 1.3 juli 2021 Toevoeging hoofdstuk 6 tbv gezamenlijke visitatie met nucleaire geneeskunde, geaccordeerd AV NVvR 17 juni 2021

Dit visitatiereglement van de commissie kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) is gestoeld op het algemeen visitatiereglement van de Federatie Medisch Specialisten. Haar adviescommissie Kwaliteitsvisitatie heeft dit reglement opgesteld op basis van ervaringsdeskundigheid en vigerende visitatiereglementen van wetenschappelijke verenigingen (WVen).

Specifieke omstandigheden van een WV kunnen rechtvaardigen om andere werkwijzen te prefereren of andere criteria te gebruiken. Uniformering is hierbij geen doel op zich, maar een middel om de kwaliteit van de visitaties door de WVen te borgen.

Inhoudsopgave

I.	ALGEMENE BEPALINGEN.....	2
II.	DOELSTELLING	3
III.	VISITATIECOMMISSIE AD HOC	3
IV.	PLENAIRE VISITATIECOMMISSIE.....	4
V.	DE VISITATIE	6
VI.	GECOMBINEERDE KWALITEITSVISITATIE.....	10
VII.	FINANCIEN.....	11
VIII.	AANSPRAKELIJKHEID.....	11
VIX.	REGLEMENT.....	11

ADDENDA

	Taakverdeling plenaire kwaliteitsvisitatiecommissie	13
	Tijdschema.....	14

BIJLAGE

	Visitatie afdeling meerdere locaties	16
--	--	----

I. ALGEMENE BEPALINGEN

Kwaliteitsvisitatie¹

Een *intercollegiale* doorlichting op *locatie* waarbij de omstandigheden waaronder en de manier waarop collegae het beroep uitoefenen worden beoordeeld op basis van door de NVvR vastgestelde kwaliteitsnormen en met het meest recente visitatiemodel. Deelname aan en aanwezigheid bij de kwaliteitsvisitatie is verplicht voor de vijfjaarlijkse herregistratie. Kwaliteitsvisitatie wordt in dit document verder aangeduid als “visitatie”.

Gevisiteerde

Een radioloog op een afdeling radiologie werkzaam in een Nederlands ziekenhuis of ZBC.

Hoofdgevisiteerde

Diegene uit de groep van gevisiteerde radiologen die als contactpersoon optreedt naar het bureau van de NVvR en de visitatiecommissie ad hoc.

Plenaire visitatiecommissie

De commissie van visiteurs, die door de Algemene Vergadering van de NVvR als zodanig zijn benoemd voor de visitaties.

Vertrouwenscommissie

Een door het bestuur van de NVvR ingestelde commissie die - indien nodig - bemiddelt bij conflicten tussen de te visiteren/gevisiteerde vakgroep en de plenaire visitatiecommissie. Het bestuur van de NVvR kan deze rol ook zelf vervullen.

Visitatiecommissie ad hoc

Een voor iedere visitatie afzonderlijk te formeren commissie van ten minste twee visiteurs en een ambtelijk secretaris, die de visitatie verrichten.

Disfunctioneren

Indien er sprake is van (ernstige) problemen in het functioneren van één of meerdere collegae en/of de groep in toto, dan adviseert het dagelijks bestuur van de plenaire visitatiecommissie, nadat deze de leden van de visitatiecommissie ad hoc heeft gehoord, aan de vakgroep om het protocol “disfunctionerende collega” van het ziekenhuis in werking te laten stellen.

Hervisitatie

Indien een visitatiecommissie voorwaarden stelt en/of zwaarwegende adviezen formuleert aan de gevisiteerde vakgroep² en zij constateert onvoldoende verbeteringen in de Terugrapportage, kan zij besluiten om tot hervisitatie over te gaan.

¹ Waar in dit reglement visitatie staat geschreven wordt de kwaliteitsvisitatie bedoeld.

² Waar vakgroep staat kan ook organisatorische eenheid gelezen worden.

Buitengewone omstandigheden op de dag van de visitatie kunnen ook aanleiding zijn voor een hervisitatie. Deze hervisitatie wordt uitgevoerd door een andere visitatiecommissie ad hoc, maar bij voorkeur wel met zitting van één van de medisch specialist visiteurs uit de initiële visitatiecommissie ad hoc.

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

Visitatierapport

De over de visitatie opgestelde rapportage.

Terugrapportage.

Terugrapportage, opgesteld door de gevisiteerde vakgroep naar aanleiding van het visitatierapport. De Terugrapportage dient binnen een vastgestelde termijn na de visitatie ter goedkeuring te worden voorgelegd aan de plenaire visitatiecommissie. Wanneer de Terugrapportage naar de mening van de plenaire visitatiecommissie onvoldoende is, kan besloten worden tot een hervisitatie.

II. DOELSTELLING

Doel van de kwaliteitsvisitatie NVvR is de kwaliteit van de integrale radiologische zorg te bewaken en te bevorderen. Zorg voor kwaliteit en toetsing daarvan is een wezenlijk onderdeel van de competentie “professionaliteit” uit de CanMEDS³ en wordt verwacht van iedere radioloog.

Als toetsinstrumenten gebruikt de kwaliteitsvisitatiecommissie vragenlijsten, interviews, medical audits, een rondgang over de afdeling, inzage van verslagen en protocollen en de Quickscan.

III. VISITATIECOMMISSIE AD HOC

1. De leden van de visitatiecommissie ad hoc, uitgezonderd de ambtelijk secretaris en eventuele externe visiteur maken deel uit van de plenaire visitatiecommissie.
2. Afhankelijk van de grootte van de te visiteren vakgroep en/of verwachte problematiek bestaat de commissie ad hoc uit twee of drie visiteurs. Eén van hen treedt op als voorzitter.

³ De term CanMEDS is een samentrekking van “Canadian Medical Education Directives for Specialists”. Van de zeven algemene competenties is professionaliteit de zevende.

3. De visitatiecommissie ad hoc wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris die werkzaam kan zijn bij een door het NVvR bestuur gecontracteerde derde. De taak van de secretaris spitst zich toe op de totstandkoming van het rapport.
Aan de secretaris worden dezelfde eisen aangaande professionaliteit en vertrouwelijkheid gesteld als aan de medisch specialist visiteurs.
4. De visitatiecommissie ad hoc kan eventueel worden ondersteund door een externe visiteur. De externe visiteur voldoet aan de voorwaarden die door de Adviescommissie Kwaliteitsvisitatie daar aan zijn gesteld. De externe visiteur kan worden toegevoegd aan de visitatiecommissie ad hoc op verzoek van de plenaire visitatiecommissie en is mede verantwoordelijk voor alle taken tot en met het afronden van het definitieve verslag.
5. In de visitatiecommissie ad hoc kunnen geen visiteurs zitting hebben die werkzaam zijn in dezelfde regio dan wel op enigerlei wijze persoonlijk betrokken zijn bij de te visiteren collegae of afdeling.
6. De te visiteren collegae kunnen tegen één of meer visiteurs van de visitatiecommissie ad hoc bezwaar maken bij het bureau van de NVvR (dit bezwaar dient uiterlijk twee weken na dagtekening van de brief met daarin de samenstelling van de visitatiecommissie ad hoc kenbaar gemaakt te worden bij het bureau van de NVvR).
7. Indien de plenaire visitatiecommissie het bezwaar gegrond acht, wordt (worden) de betreffende visitor(en) vervangen. Indien geen overeenstemming wordt bereikt, beslist de vertrouwenscommissie.
8. Bovenstaande kan mogelijk tot gevolg hebben dat de visitatie op een andere dan de oorspronkelijke datum zal plaatsvinden. In voorkomend geval zullen geen annuleringskosten worden berekend.

IV. PLENAIRE VISITATIECOMMISSIE

1. De plenaire visitatiecommissie bestaat uit ten minste twaalf radiologen, die door de Algemene Vergadering van de NVvR voor een periode van drie jaar worden benoemd, met de mogelijkheid voor een tweede termijn van drie jaar⁴. De voorzitter van de plenaire visitatiecommissie wordt door de Algemene Vergadering van de NVvR benoemd uit de leden van de plenaire visitatiecommissie, op voordracht van de leden van de plenaire visitatiecommissie en het algemeen bestuur⁵.
2. De leden van de plenaire visitatiecommissie:
 - zijn lid van de NVvR

⁴ Art. 7.3 Huishoudelijk Reglement NVvR

⁵ Art. 7.3 Huishoudelijk Reglement NVvR

- staan ten minste vijf jaar geregistreerd als radioloog
 - zijn tijdens de zittingsperiode in het bezit van een registratie als radioloog en zijn als zodanig gedurende minimaal drie dagen per week werkzaam.
 - hebben de door de NVvR aangeboden visitatietraining doorlopen
3.
 - zijn bereid alle benodigde bijscholing te volgen
 - zijn bereid ten minste vier visitaties per jaar uit te voeren
 - nemen deel aan de vergaderingen van de plenaire visitatiecommissie
 - hebben buiten visitatieverband te allen tijde zwijgplicht.
 4. De leden van de plenaire visitatiecommissie mogen geen:
 - lid zijn van het Centraal College voor erkenning en registratie van medische specialisten
 - vertegenwoordiger zijn in de RGS of zitting hebben in de Commissie van Uitvoering van de RGS
 - lid zijn van de Raad van Beroep (KNMG)
 - lid zijn van de beroepsbelangencommissie van de NVvR
 5. Het bestuur van de plenaire visitatiecommissie legt verantwoording over de werkzaamheden van de commissie af aan het bestuur van de NVvR⁶.
 6. De plenaire visitatiecommissie kent bij het algemene deel van haar vergaderingen (*niet* bij de bespreking van visitatierapporten) een aantal mogelijke toehoorders, te weten:
 - voorzitter NVvR
 - lid bestuur NVvR belast met kwaliteitsportefeuille (linking pin)
 7. De plenaire visitatiecommissie kent een dagelijks bestuur dat uit haar midden wordt gevormd. Het driekoppige dagelijks bestuur bestaat uit een voorzitter, secretaris en algemeen bestuurslid.
 8. De plenaire visitatiecommissie draagt zorg voor de ontwikkeling, periodieke evaluatie en eventuele aanpassing van het visitatiemodel en het benodigde instrumentarium.
 9. De plenaire visitatiecommissie vergadert 10 maal per jaar, waarvan minimaal drie maal daadwerkelijk bijeengekomen wordt. Resterende vergaderingen zijn telefonisch.

V. DE VISITATIE

Op grond van artikel B2 lid 1 sub d van het Besluit herregistratie specialisten van het College Geneeskundig Specialismen van 9 september 2015, is deelname aan kwaliteitsvisitatie verplicht.

1. Visitatie vindt één keer in de vijf jaar plaats. Alleen in zwaarwegende omstandigheden kan van de termijn van vijf jaar worden afgeweken. Collegae kunnen te allen tijde zelf een vervroegde visitatie aanvragen bij de secretaris/voorzitter van de plenaire visitatiecommissie of bij de secretaris van het bestuur van de NVvR. Als de situatie daarom vraagt, kan de commissie kwaliteitsvisitatie besluiten dat een visitatie op kortere termijn gewenst is.
2. Tijdig vóór een visitatie (ten minste zes maanden) wordt door het bureau van de NVvR aan de bij het bureau bekende hoofdgevisiteerde schriftelijk een voorstel voor een visitatiedatum gedaan. De visitatiedatum is definitief vastgesteld wanneer niet binnen de in de brief vastgestelde termijn wordt gereageerd. Bureau van de NVvR is verantwoordelijk voor de verzending van de brief aan de vakgroep en oefent controle op de ontvangst uit.
Bij het annuleren van een definitief vastgelegde visitatiedatum worden annuleringskosten berekend. De hoofdgevisiteerde zorgt voor verdere communicatie binnen zijn⁷ vakgroep en ziekenhuis.
3. In een volgende brief, die dertien weken voorafgaande aan de visitatiedatum wordt verzonden, wordt de samenstelling van de visitatiecommissie ad hoc medegedeeld, waarbij de mogelijkheid van bezwaar wordt aangegeven (zie II, ad 4.).
4. In de voornoemde brief is een instructie ter voorbereiding van de visitatie opgenomen. De hoofdgevisiteerde krijgt een concept agenda van de visitatie. Alle in te vullen vragenlijsten en instrumenten zijn eventueel via de website van de NVvR te downloaden.
5. De vragenlijsten, instrumenten, gevraagde documenten, verbeterplannen en de definitieve agenda van de visitatie zijn uiterlijk zes weken voor de visitatie ingevuld en “ge-upload” in het digitale visitatiesysteem.
6. Het bureau bewaakt de tijdige aanlevering van documenten en invulling van de digitale vragenlijsten. Na controle daarvan stuurt het bureau van de NVvR zes weken voor de visitatie bericht aan de leden van de visitatiecommissie ad hoc dat zij de visitatie inhoudelijk kunnen gaan voorbereiden.
7. Bij onvoldoende aangeleverde informatie of als meer dan 20% van de te visiteren specialisten afwezig is, kan een visitatie worden uitgesteld naar een voor de visitatiecommissie ad hoc geschikte andere datum. Daarbij worden annuleringskosten berekend.

⁷ Waar zijn (of hij) staat in dit document kan ook haar (of zij) gelezen worden.

8. Dispensatie (*zie ook de Memo Dispensatie aanvragen*) voor afwezigheid van een gevisiteerde kan onder uitzonderlijke omstandigheden worden verleend door de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc in overleg met het dagelijks bestuur van de plenaire commissie. Indien dispensatie is verleend en er tastbare actieve deelname aan de voorbereiding van de visitatie is, zal aan deze specialist ondanks zijn afwezigheid een bewijs van deelname aan de visitatie worden gegeven.
9. Onverwachte redenen voor afwezigheid (met enige overmacht), zoals patiëntenzorg met spoed, plotse ziekte en/of overlijden van de radioloog en/of naasten worden zo spoedig mogelijk gemeld, maar uiterlijk tijdens het inleidende overleg aan het begin van de visitatiedag.
10. Afwezigheid van een gevisiteerde bij de visitatie houdt in principe in dat deze specialist geen bewijs van deelname aan de visitatie zal ontvangen. De definitieve beslissing wordt, uitgezonderd de situatie zoals beschreven in voortgaand lid, genomen in de plenaire vergadering van de visitatiecommissie bij bespreking van het concept rapport.
11. De visitatiecommissie ad hoc zal in het kader van de visitatie en uitgaande van de kwaliteitsnormen van de NVvR, alsmede aan de hand van de ingevulde vragenlijsten, instrumenten, gevraagde documenten en verbeterplannen in ieder geval een inventarisatie hebben met:
 - alle (aanwezige) specialisten van de betreffende praktijk
 - een vertegenwoordiger van of namens de Raad van Bestuur
 - een vertegenwoordiger van de medische staf of van het bestuur medische staf (niet zijnde iemand van het eigen specialisme)
12. Daarnaast vindt er ook een inventarisatie plaats met:
 - een vertegenwoordiging van aanpalende specialismen / verwijzers
 - een vertegenwoordiging van de organisatorische leiding van de afdeling
 - een vertegenwoordiging van de laboranten en administratie
13. Onder verantwoordelijkheid van de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc wordt het dagprogramma vastgesteld.
14. Indien er praktijk gevoerd wordt op meerdere locaties zal de visitatie verlopen zoals beschreven in de bijlage "Visitatie meerdere locaties". De visitatie vindt op de hoofdlocatie plaats; de beoordeling van eventuele andere locaties vindt op dezelfde visitatiedag plaats.
15. Tijdens de visitatie bespreekt de voorzitter ad hoc de voorlopige conclusies met de gevisiteerden. De secretaris van de visitatiecommissie 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 eventueel aangepast.

16. Het conceptvisitatierapport, uitgezonderd conclusie en verbeterpunten, wordt met een begeleidend schrijven naar de hoofdgevisiteerde gestuurd met het verzoek het te beoordelen op feitelijke onjuistheden. Gespreksverslagen worden naar overige gesprekspartners gestuurd ter beoordeling op feitelijke onjuistheden. Indien binnen twee weken geen commentaar wordt ontvangen, wordt ervan uitgegaan dat het rapport een goede afspiegeling is van hetgeen besproken op de visitatiedag.
17. Eventueel commentaar, zoals beschreven in bovenstaande artikel van de gevisiteerde vakgroep (en andere gesprekspartners) wordt - indien terecht - verwerkt door de secretaris van de visitatiecommissie ad hoc.
18. Twee leden van de plenaire visitatiecommissie, niet zijnde lid van de commissie ad hoc, worden door de ambtelijk secretaris aangewezen als meelezer. Zij controleren het gehele rapport op leesbaarheid, inconsistenties en taalfouten en schenken aandacht aan de zwaarte van de verbeterpunten in relatie tot andere visitaties. Hun commentaar wordt door de secretaris van de visitatiecommissie ad hoc verwerkt, zo nodig in overleg met de visiteurs.
19. De plenaire visitatiecommissie bespreekt het opgestelde conceptvisitatierapport, waarna onder auspiciën van de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc het rapport eventueel wordt aangepast door de secretaris van de visitatiecommissie ad hoc en definitief gemaakt.
20. In het visitatierapport worden naast een algemene indruk en gespreksverslagen van de gesprekspartners ook positieve bevindingen benoemd alsmede eventuele aanbevelingen, zwaarwegende adviezen en/of voorwaarden:
 - *Aanbevelingen*. Indien de praktijkvoering op één of meer onderdelen kan worden verbeterd. Aanbevelingen dienen in principe binnen *maximaal vijf jaar* te zijn uitgevoerd.
 - *Zwaarwegende adviezen*. Indien ten aanzien van één of meer onderdelen 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*. Indien ten aanzien van essentiële onderdelen bepaalde ernstige tekortkomingen zijn geconstateerd. Voorwaarden dienen binnen *maximaal zes maanden* te zijn opgeheven.
21. Het definitieve visitatierapport wordt verstuurd naar de hoofdgevisiteerde van de vakgroep en Raad van Bestuur en vertegenwoordiging medische staf van de gevisiteerde instelling. De hoofdgevisiteerde van de vakgroep heeft de verplichting dit rapport aan alle leden van de vakgroep/alle gevisiteerden te verstrekken. Elk lid van de gevisiteerde vakgroep kan op verzoek een rapport ontvangen via het Bureau van de

- NVvR. Aan dit rapport wordt een brief toegevoegd met een oproep verbeterpunten binnen de gestelde termijnen te realiseren. Aangemoedigd wordt om dit via een intern controlesysteem te bewaken daar dit zal leiden tot een snellere en adequatere aanpak.
22. Indien voorwaarden worden gesteld zal het bestuur van de NVvR van deze voorwaarde(n) op de hoogte worden gesteld.
 23. Indien de gevisiteerde specialisten het niet eens zijn met de conclusie en verbeterpunten in het visitatierapport, kunnen zij binnen één maand na ontvangst van het definitieve visitatierapport hun bezwaren schriftelijk kenbaar maken aan de secretaris van de plenaire commissie kwaliteitsvisitatie, waarna desgewenst een gesprek volgt.
 24. Blijven er dan nog bezwaren bestaan, dan kunnen de specialisten zich schriftelijk wenden tot de secretaris van het bestuur van de NVvR of de vertrouwenscommissie (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 of de vertrouwenscommissie ter hand worden gesteld. Het oordeel van het bestuur van de NVvR of de vertrouwenscommissie is bindend.
 25. Indien er in het visitatierapport sprake is van voorwaarden dan is de vakgroep verplicht binnen zes maanden na ontvangst van het definitieve visitatierapport, schriftelijk een Terugrapportage te sturen naar de commissie kwaliteitsvisitatie. Het bureau van de NVvR stuurt als bijlage bij het definitieve visitatierapport een begeleidende brief naar de vakgroep met het verzoek tot aanleveren van deze Terugrapportage binnen de gestelde termijn. De visitatiecommissie vraagt daarbij om mede-ondertekening van de Terugrapportage door Raad van Bestuur en/of vertegenwoordiging medische staf. Alle voorwaarden dienen te zijn opgeheven.
 26. Indien er in het visitatierapport sprake is van een zwaarwegend advies dan is de vakgroep verplicht binnen twee jaar na ontvangst van het definitieve visitatierapport, schriftelijk een Terugrapportage te sturen naar de commissie kwaliteitsvisitatie. Het bureau van de NVvR stuurt als bijlage bij het definitieve visitatierapport een begeleidende brief naar de vakgroep met het verzoek tot aanleveren van deze Terugrapportage binnen de gestelde termijn. Alle zwaarwegende adviezen dienen te zijn opgeheven.
 27. De Terugrapportage wordt geagendeerd ter bespreking in de plenaire visitatiecommissie.
 28. Als blijkt dat een vakgroep de voorwaarden niet binnen de gestelde termijn heeft opgelost, of niet tijdig een Terugrapportage heeft aangeleverd, zal het dagelijks bestuur van de plenaire visitatiecommissie dit schriftelijk melden aan de hoofdgevisiteerde en aan de Raad van Bestuur en vertegenwoordiging medische staf

van desbetreffende instelling. In deze brief wordt een beroep gedaan op de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg door de Raad van Bestuur en een oproep gedaan om binnen één maand na dagtekening van deze brief de voorwaarden alsnog te hebben opgelost. Tevens wordt melding gedaan van verzending van deze brief aan de vertrouwenscommissie. Zowel het dagelijks bestuur van de plenaire visitatiecommissie en de vertrouwenscommissie worden schriftelijk binnen die maand op de hoogte gesteld van de voortgang door een gezamenlijk schrijven van vakgroep en Raad van Bestuur.

29. Als blijkt dat een vakgroep de voorwaarden uiteindelijk niet binnen gestelde termijnen heeft opgelost en de Raad van Bestuur en de vertegenwoordiging medische staf ook 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 hervisitatie(s), door het bestuur van de NVvR een melding worden gedaan bij de Inspectie van de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).
30. Als het bestuur van de NVvR een melding gaat doen bij de IGJ zal zij eerst zowel de vakgroep als de Raad van Bestuur en de vertegenwoordiging medische staf van de desbetreffende instelling hierover inlichten.

VI. GECOMBINEERDE KWALITEITSVISITATIE NUCLEAIRE GENEESKUNDE- RADIOLOGIE

1. Artikel 23 is van overeenkomstige toepassing.

2. Artikel 24 is van overeenkomstige toepassing.

3. Bij bezwaren en/of klachten worden de in artikelen 23 en 24 beschreven procedures gevolgd, waarbij de secretaris van de plenaire commissie kwaliteitsvisitatie, (de secretaris van) het bestuur of de vertrouwenscommissie van de NVvR de primaire contactpersoon is voor de gevisiteerde radioloog of radiologen. Indien de gevisiteerde radiologen gekozen hebben om bezwaren en/of klachten formeel kenbaar te maken bij een van de genoemde primaire contactpersonen van de NVvR, dan kunnen zij bezwaren en/of klachten betreffende de gecombineerde kwaliteitsvisitatie niet nogmaals voorleggen aan de Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG). Indien nodig hebben de primaire contactpersonen van de NVvR de mogelijkheid om bezwaren en/of klachten te overleggen met een in functie gelijkstaand contactpersoon van de NVNG, echter het oordeel van de primaire contactpersoon van de NVvR is bindend. Bezwaren betreffende de

ziekenhuisfarmacie en de klinische fysica worden enkel in behandeling genomen door de NVNG.

VII. FINANCIEN

1. De vakgroep die gevisiteerd wordt, is voor de visitatie de reguliere kosten, zoals overeengekomen binnen de NVvR verschuldigd.
2. Indien de vakgroep na vaststelling van de definitieve visitatiedatum de visitatie wenst te annuleren en/of de visitatiedatum wenst te veranderen is zij 60% van het afdelingsbedrag verschuldigd als annuleringskosten.
3. De leden van de visitatiecommissie ad hoc ontvangen vacatiegelden voor de uitvoering van de visitaties.
4. Er is voorzien in een vergoeding van de reis- en verblijfkosten van de visiteurs, ter accordering door de penningmeester van de NVvR.
5. Indien voor de kwaliteitsvisitaties gelden beschikbaar worden gesteld (bijvoorbeeld via SKMS), worden de daartoe benodigde procedures gevolgd.
6. Indien onverhoopt de factuur van de kwaliteitsvisitatie niet voldaan is, wordt het definitieve visitatieverslag niet verstrekt.

VIII. AANSPRAKELIJKHEID

1. De leden van de visitatiecommissie zullen hun taak naar eer en geweten en naar beste kunnen uitvoeren. Zij sluiten evenwel iedere aansprakelijkheid uit. Klachten aangaande de visitatiecommissie of een van haar leden die daaruit voortvloeien worden behandeld volgens de Klachtenprocedure (*zie ook Memo Klachtenprocedure*).

VIX. REGLEMENT

1. Voorliggend reglement wordt opgesteld en onderhouden door het dagelijks bestuur van de plenaire visitatiecommissie.
2. Slechts nadat minimaal driekwart van de leden van de plenaire visitatiecommissie het reglement hebben goedgekeurd in een plenaire vergadering kan het reglement worden voorgelegd ter goedkeuring aan het bestuur van de NVvR.

3. Het bestuur van de NVvR dient het reglement te accorderen voordat het aan een algemene ledenvergadering van de NVvR wordt voorgelegd⁸.
4. Eens in de twee jaar wordt het reglement geëvalueerd en zo nodig aangepast volgens punten VIII 2. en 3.
5. Tussentijdse aanpassingen zijn mogelijk en dienen te voldoen aan punten VIII 1. tot en met 3.
6. Verzoeken tot aanpassing kunnen worden gedaan door leden van de visitatiecommissie, het bestuur van de NVvR en leden van de NVvR (via het bestuur van de NVvR).
7. Voor aanpassing van de artikelen die zijn opgenomen in Hoofdstuk VI 'Gecombineerde kwaliteitsvisitatie nucleaire geneeskunde-radiologie' geldt dat wijziging slechts mogelijk is na instemming van NVNG.

⁸ Art. 7.1 HR

Addenda

Taakverdeling binnen de plenaire kwaliteitsvisitatiecommissie:

Voorzitter:

- leidt vergaderingen van de plenaire visitatiecommissie
- vertegenwoordigt de plenaire visitatiecommissie in andere gremia binnen de NVvR
- lid dagelijks bestuur
- visiteert

Secretaris:

- vervangt zo nodig de voorzitter
- maakt jaarverslag van de commissie
- verzorgt samen met het bureau van de NVvR de correspondentie
- aanspreekpunt voor het bureau van de NVvR voor de kwaliteitsvisitaties
- lid dagelijks bestuur
- visiteert

Lid dagelijks bestuur:

- vervangt zo nodig de voorzitter
- visiteert

Bureau van de NVvR:

- bereidt visitaties voor
- bereidt vergaderingen van de plenaire visitatiecommissie voor en stelt samen met het bestuur de agenda op
- maakt notulen tijdens vergaderingen en werkt deze uit
- beheert het archief
- houdt het stroomschema van de visitaties bij
- beheert en bewaakt de logistiek van het visitatieproces, en onderhoudt tevens het contact met de ambtelijk secretaris
- verricht het applicatiebeheer van het digitale visitatiesysteem

Leden:

- visiteren en bespreken van de visitatierapporten in de plenaire visitatiecommissie
- desgevraagd functioneren als meelezer van een concept visitatierapport
- leden die als voorzitter van een visitatiecommissie ad hoc optreden, leiden de visitatie op de locatie, nemen ongeveer één week voor de visitatie telefonisch contact op met de hoofdgevisiteerde en regelen de voorbespreking en overnachting van de ad hoc commissie.

Ambtelijk secretaris van een visitatiecommissie ad hoc:

- degene die het visitatierapport maakt en samen met het bureau zorgt voor de bewaking van het tijdspad.

Tijdschema

- 1 jaar tot -0,5 jaar	Stap 1	Visitatiedatum vaststellen/meedelen in overleg met vakgroep	Bureau NVvR
- 14 weken	Stap 2	Mail aan hoofdgevisiteerde voor naam- en e-mailcontrole	Bureau NVvR
- 13 weken	Stap 3	Uitgebreide informatie (incl. samenstelling ad hoc commissie) per mail aan hoofdgevisiteerde	Bureau NVvR
- 6 weken	Stap 4	Vakgroep heeft alle benodigde documenten in digitale visitatie omgeving aangeleverd	Hoofdgevisiteerde
- 6 weken	Stap 5	Controle of documenten compleet zijn. Berichten aan leden van de visitatiecommissie ad hoc dat documentatie beschikbaar is	Bureau NVvR
- 1 week	Stap 6	Contact opnemen met hoofdgevisiteerde	Voorzitter visitatiecommissie ad hoc
- 1 dag	Stap 8	Voorbespreking	Visitatiecommissie ad hoc
	Stap 9	Visitatie	
+ 2 weken	Stap 10	Concept visitatierapport naar visitatiecommissie ad hoc Zij leveren commentaar, rapport aangepast	Ambtelijk secretaris en visitatiecommissie ad hoc
+ 4 weken	Stap 11A	Concept visitatierapport naar afzonderlijke gesprekspartners en vakgroep ter controle op feitelijke onjuistheden	Ambtelijk secretaris
+ 4 weken	Stap 11B	Meelezers becommentariëren concept visitatierapport	Ambtelijk secretaris

+ 6 weken	Stap 12	Verwerken eventueel commentaar van de gevisiteerde vakgroep en meelezers	Ambtelijk secretaris en visitatiecommissie ad hoc
+ 10 weken [#]	Stap 13	Bespreking in plenaire visitatiecommissie	Ambtelijk secretaris en Bureau NVvR
+ 3 maanden [#]	Stap 14	Definitief volledig visitatierapport naar de hoofdgevisiteerde, RvB* en SB*, inclusief (voorlopige) termijn voor volgende visitatie met begeleidende brief.	Ambtelijk secretaris en Bureau NVvR
+ 6/12/24 [§] maanden	Stap 15	Verzoekt, zo nodig, vakgroep om een Terugrapportage en vervolgt procedure als Terugrapportage niet ontvangen is	Bureau NVvR
+ 9/15 [§] maanden	Stap 16	Vakgroep stuurt eventuele Terugrapportage naar het bureau NVvR	Hoofdgevisiteerde
+ 10/16 [§] maanden	Stap 17	De visitatiecommissie beoordeelt de eventuele Terugrapportage en bespreekt dit in de plenaire visitatiecommissie	Bureau NVvR Visitatiecommissie
+ 5 jaar	Stap 18	Volgende visitatie (indien geen hervisitatie)	Bureau NVvR

mogelijk langer in vakantieperioden en afhankelijk data plenaire visitatiecommissie vergaderingen

§ afhankelijk of wel of geen voorwaarden zijn gesteld

* RvB en SB = Raad van Bestuur en vertegenwoordiging medische staf

BIJLAGE

Visitatie afdeling meerdere locaties

Als een (verse) fusie aan de volgende criteria voldoet vindt één visitatie plaats:

- gefuseerde maatschappen rouleren (deels) over beide locaties, werken en vergaderen samen, etc.
- alle locaties worden aangestuurd door één leiding
- medewerkers rouleren (deels) over verschillende locaties
- afgezien van zwaartepunten in diagnostiek en interventie, is er één wijze van werken
- er is één set protocollen, één beleidsplan, één jaarplan, één investeringsplan, één kwaliteitssysteem, één personeelsbeleid, één kwaliteitsregister, etc.

In alle andere gevallen zijn er twee verschillende afdelingen radiologie die, hoewel onder één “ziekenhuishoed” werkend, nog steeds twee verschillende afdelingen zijn en dus alleen maar onafhankelijk zijn te bezoeken. Visitatie is geen vergelijkend warenonderzoek waarbij in een dag de plussen en minnen van beide locaties naast elkaar worden gezet. Dat is een taak van de apart gevisitieerde vakgroepen zelf.

In geval van een op handen zijnde fusie zullen er in principe óf twee separate visitaties plaatsvinden, óf wordt één of beide visitaties uitgesteld (indien mogelijk voor individuele radiologen gezien herregistratie eisen – ter afweging door henzelf). T.z.t. wordt gezamenlijk gevisitieerd als aan eerdergenoemde voorwaarden wordt voldaan. Veelal zal het echter maanden tot zelfs jaren duren voordat dit daadwerkelijk is gerealiseerd.

Samenvattend

Zoals boven geschetst zijn er meerdere opties afhankelijk van de mate van integratie en fusie-type. Veel voorkomende situaties worden hier nogmaals weergegeven:

1. **Ziekenhuizen en vakgroepen gefuseerd**

Hoofdlocatie bezoeken, van waar uit ook de andere locatie(s) word(t)(en) beoordeeld.

Bij wijze van uitzondering kan in geval van een andere, grote locatie de visitatiecommissie zich opsplitsen (maar gezien tijd inefficiëntie is dit weinig aantrekkelijk, maar vooral weinig bijdragend).

2. **Ziekenhuizen gefuseerd maar vakgroepen niet**

Alle locaties/ziekenhuizen apart bezoeken, met andere woorden losstaande visitaties.

3. **Ziekenhuizen niet gefuseerd maar vakgroepen wel (bv. regio-maatschappen)**

Alle locaties/ziekenhuizen apart bezoeken, met andere woorden losstaande visitaties.

De plenaire visitatiecommissie zal iedere (speciale) fusie-situatie apart beoordelen en behoudt zich het recht om naar eigen inzicht af te wijken van bovenstaande.