

## Addendum Leidraad Waarderingsystematiek

### *Visiteren van zbc's en solopraktijken; een passende systematiek*

*De Raad Kwaliteit heeft uitgesproken meer aandacht te willen voor kwaliteitsvisitatie in zbc's en solopraktijken als kwaliteitsinstrument met een passende visitatiesystematiek. Het kwaliteitsinstrument dat voor de medisch specialisten werkzaam in zbc's en solopraktijken belangrijker is geworden met de komst van het nieuwe Besluit Herregistratie en het toezicht op de naleving daarop van de RGS. Ook de IGZ heeft onlangs in haar Rapport Het Resultaat Telt 2015 weergegeven dat de operationalisering van de kwaliteitsvisitatie in de Particuliere Klinieken nog ruimte heeft voor verbetering.*

*Dit Addendum is ontwikkeld door de adviescommissie kwaliteitsvisitatie om de wetenschappelijke verenigingen te ondersteunen uitvoeren van kwaliteitsvisitaties voor medisch specialisten werkzaam in zbc'en solopraktijken.*

*Sommigen wv-en zijn al ver in die ontwikkeling. Zo heeft de NVvP al op basis van de aanbevolen systematiek van oordeelsvorming eigen veldnormen voor de zelfstandig gevestigd psychiater opgesteld en is een van de belangrijkste normen de deelname aan intervisiegroepen. Van dit document heeft de adviescommissie commissie dankbaar gebruik gemaakt om dit addendum te kunnen ontwikkelen.*

---

#### Advies Visiteren in zbc's.

Het uitvoeren van kwaliteitsvisitaties in zbc's brengt voor de wetenschappelijke verenigingen veel vragen met zich mee.

Door de adviescommissie en middels een uitvraag onder de wetenschappelijke verenigingen is in kaart gebracht waar wv-en tegen welke uitvoeringsproblematiek wv-en aanlopen bij het voldoen aan het voornoemde uitgangspunt.

Twee belangrijke knelpunten doen zich voor in zbc's.

1. In veel zbc's zijn weinig medisch specialisten werkzaam of maken de specialisten geen onderdeel uit van een vakgroep. Het visitatiesysteem en de daarbij behorende instrumenten zijn er echter op gericht om een voltallige vakgroep te visiteren. De kwaliteitsvisitatie is dus een intercollegiale doorlichting waarbij de omstandigheden waaronder en de manier waarop de vakgroep gezamenlijk het beroep uitoefent, worden gespiegeld middels de gezamenlijke antwoorden op daartoe vastgestelde vragenlijsten.

Oplossing: De adviescommissie heeft voor deze uitvoeringsproblemen enkele normen uit de Leidraad Waarderingsystematiek vervangen en de focus verlegd naar normen voor deelname aan intervisie en teamvergaderingen.

2. Veel zbc's zijn verspreid over verschillende locaties. Voor het visiteren van alle locaties zullen de wv-en meer capaciteit en tijd nodig hebben om de medisch specialisten op alle locaties te visiteren. Met name daar waar de spreiding tussen locaties groot is ontstaan problemen.

Oplossing: De adviescommissie adviseert om in ieder geval de hoofdlocatie van de daar werkzame medisch specialisten te visiteren. Van belang is dat er vanuit de andere locaties input wordt verzameld, om zo alsnog een beeld te kunnen vormen over de kwaliteit van de zorg die de betreffende medisch specialisten leveren op de andere locaties.

---

### Advies Visiteren in solopraktijken

Het visitatieinstrument is bedoeld om de kwaliteit van de patiëntenzorg te verbeteren door een *vakgroep* een spiegel voor te houden. Kwaliteitsvisitatie heeft daarmee een kwaliteit bevorderend karakter voor een groep medisch specialisten. Tegelijkertijd kan daar waar beroepsgenoten onder een afgesproken minimum functioneren, een krachtige verbeterimpuls worden gegeven al dan niet door medewerking van RvB en/of stafbestuur.

De adviescommissie vindt het van belang dat elke medisch specialist deel uitmaakt van een groep en dat de groep zich medeverantwoordelijk voelt voor het individueel functioneren van de leden van de groep en voor de kwaliteit van de verleende zorg. Omdat niet elke instelling of werksetting gelijk is, is differentiatie door wetenschappelijke verenigingen naar werkcontext noodzakelijk. Daarbij is te denken aan de zelfstandig werkende specialist versus de specialist in dienstverband versus de specialist in een maatschap etc. Van belang is dat voor de patiënt voldoende zichtbaar is dat de specialist werkt met en in een groep of professioneel netwerk.

Een belangrijk knelpunt binnen de solopraktijken is dat zelfstandig gevestigd medisch specialisten, over het algemeen geen deel uitmaken van een groep, hetgeen de uitvoering van de kwaliteitsvisitatie door de wetenschappelijke vereniging met de standaard systematiek voor vragen stelt.

Oplossing: De adviescommissie heeft voor deze uitvoeringsproblemen enkele normen uit de Leidraad Waarderingsystematiek vervangen en de focus verlegd naar normen voor deelname aan intervisie en teamvergaderingen.

---

### Aanpassing systematiek

Bovenstaande vraag om nieuwe normen, om een aanpassing van de bestaande normen en om een praktische invulling van de kwaliteitsvisitatiedag in verschillende settings waarbij het benutten van reeds aanwezige informatie binnen de (locaties van) zbc's en solopraktijken voorop staat.

Dit is mede noodzakelijk om een einde te maken aan de onwenselijke situatie dat een medisch specialist bij het verzoek om herregistratie, niet kan worden geherregistreerd door het feit dat niet is deelgenomen aan de kwaliteitsvisitatie van de wetenschappelijke vereniging.

Onderstaande aanvulling op de reeds bestaande Leidraad Waarderingsystematiek bieden een handvat voor het visiteren van medisch specialisten in zbc's en solopraktijken op de verschillende kwaliteitsdomeinen:

## 1. Kwaliteitsdomein: Evaluatie van de zorg

<b>(MEERJAREN)BELEIDSPLAN/JAARVERSLAG EN TOEKOMSTBESTENDIGHEID</b>
Er is een systeem waarmee het beleidsplan/jaarplan aantoonbaar worden geëvalueerd en waarover jaarlijks wordt gerapporteerd in een jaarverslag (S).
De medisch specialist(en) is/zijn betrokken bij het opstellen van een (meerjaren)beleidsplan en jaarverslag, waarbij tenminste aandacht is voor de kwaliteit van zorg en de toekomstbestendigheid van de praktijk (B).
Er zijn een (meerjaren) beleidsplan en jaarverslag opgesteld, maar de medisch specialist(en) is/zijn hier onvoldoende bij betrokken (A).
Er zijn geen (meerjaren)beleidsplan of jaarverslag (ZA).
Er zijn geen (meerjaren)beleidsplan of jaarverslag, waarbij de toekomstbestendigheid van de praktijk in het geding is (V).

## 2. Kwaliteitsdomein: (Vak)groepsfunctioneren

### Ter vervanging van de Quickscan:

<b>INTERVISIE</b>
De medisch specialist(en) neemt/nemen structureel tweemaal per jaar deel aan een intervisiegroep, waarbij tenminste aandacht is voor samenwerking met collega's, communicatie, kwaliteit van zorg, toekomstbestendigheid, volgen van de richtlijnen, continuïteit, belasting/belastbaarheid, klachten, incidenten en calamiteiten (B).
De medisch specialist(en) neemt/nemen tenminste tweemaal per jaar deel aan een intervisiegroep, maar niet alle relevante onderwerpen komen aan bod (A).
De medisch specialist(en) neemt/nemen incidenteel deel aan een intervisiegroep (ZA).
De medisch specialist(en) neemt/nemen geen deel aan een intervisiegroep (V).

### Ter vervanging van de vakgroepvergaderingen:

<b>TEAMVERGADERINGEN</b>
Er is een systeem waarmee de teamvergaderingen worden geëvalueerd en waarbij de uitkomsten worden gebruikt om de teamvergaderingen te verbeteren (S).
De medisch specialist(en) organiseert/organiseren tenminste viermaal per jaar een teamvergadering, waarbij de volgende onderwerpen worden besproken: behandelplannen, teamfunctioneren, teamvisie en veiligheidscultuur. Deze worden genotuleerd en de uitvoering van besluiten wordt gemonitord (B).
De medisch specialist(en) organiseert/organiseren tenminste viermaal per jaar een teamvergadering, waarbij de volgende onderwerpen worden besproken: behandelplannen, teamfunctioneren, teamvisie en veiligheidscultuur. Deze worden genotuleerd, maar de uitvoering van de besluiten wordt niet gemonitord (A).
De medisch specialist(en) organiseert/organiseren teamvergaderingen, maar zonder duidelijke structuur, onderwerpen, notulen en verslaglegging (ZA).
Er worden geen teamvergaderingen georganiseerd (V).

Toelichting: onder de term *team* wordt verstaan: alle in de praktijk werkzame zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg voor de patiënt.

**MELDEN AAN STAFBESTUUR EN RAAD VAN BESTUUR**

De medisch specialist(en) meldt/melden meteen aan het stafbestuur (indien aanwezig), de raad van bestuur/directie en de intervisiegroep (indien aanwezig) of het organisatorisch verband waarbij zij zijn aangesloten indien een civielrechtelijke, strafrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure verband houdend met de zorgverlening tegen (één van) hen is aangespannen, en komt daarbij tot (breed gedragen) verbetervoorstellen (S).

De medisch specialist(en) meldt/melden meteen aan het stafbestuur (indien aanwezig), de raad van bestuur/directie, de intervisiegroep (indien aanwezig) of het organisatorisch verband waarbij zij zijn aangesloten, indien een civielrechtelijke, strafrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure verband houdend met de zorgverlening tegen (één van) hen is aangespannen (B).

De medisch specialist(en) meldt/melden een civielrechtelijke, strafrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure verbandhoudend met de zorgverlening die tegen (één van) hen is aangespannen aan het stafbestuur (indien aanwezig), de raad van bestuur en de intervisiegroep (indien aanwezig) maar maakt geen gebruik van de juridische afdeling van het ziekenhuis of anderszins juridische bijstand (A).

De medisch specialist(en) meldt/melden een civielrechtelijke, strafrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure verbandhoudend met de zorgverlening die tegen (één van) hen is aangespannen niet aan het stafbestuur (indien aanwezig), de raad van bestuur en de intervisiegroep (indien aanwezig) (ZA).

De medisch specialist(en) meldt/melden een civielrechtelijke, strafrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure verbandhoudend met de zorgverlening die tegen (één van) hen is aangespannen niet aan elkaar, noch aan het stafbestuur, de raad van bestuur of de intervisiegroep (V).

### 3. Kwaliteitsdomein: Patiëntenperspectief

**KLACHTEN EN JURIDISCHE PROCEDURES VERBAND HOUDEND MET ZORGVERLENING**

De medisch specialist/organisatie heeft een systeem waarmee de verbetercyclus van klachten of civiel-, straf- of tuchtrechtelijke procedures verband houdend met de zorgverlening wordt geëvalueerd en waarbij de uitkomsten worden gebruikt om het proces en de resultaten te verbeteren (S).

De medisch specialist/organisatie heeft een regeling om de uitkomsten van klachten of civiel-, straf of tuchtrechtelijke procedures verband houdend met de zorgverlening te analyseren en te bespreken, verbeteracties vast te stellen en uit te voeren.(B)

De medisch specialist/organisatie heeft een regeling om de uitkomsten van klachten of civiel-, straf- of tuchtrechtelijke procedures verband houdend met de zorgverlening te analyseren en te bespreken, maar er worden geen verbeteracties vastgesteld en uitgevoerd (A).

De medisch specialist/organisatie heeft een regeling om de uitkomsten van klachten of civiel-, straf- of tuchtrechtelijke procedures verband houdend met de zorgverlening te analyseren, maar bespreekt de uitkomsten niet en gebruikt deze niet om verbeteracties vast te stellen en uit te voeren (ZA).

De medisch specialist/organisatie heeft geen regeling om de uitkomsten van klachten of civiel-, straf- of tuchtrechtelijke procedures verband houdend met de zorgverlening te analyseren, te bespreken en verbeteracties vast te stellen en uit te voeren (V.)

**INFORMATIE VOOR PATIËNTEN**

De medisch specialist/organisatie heeft een website met correcte informatie specifiek voor patiënten, met achtergrondinformatie over ziektebeelden, diagnostiek en behandelingen. De informatie is in het afgelopen jaar door de medisch specialist(en) herzien. De informatie sluit aan bij de behoeften van patiënten en dit wordt periodiek geëvalueerd (S).

De medisch specialist/organisatie heeft een website met correcte informatie specifiek voor patiënten, met achtergrondinformatie over ziektebeelden, diagnostiek en behandelingen. De informatie is in het afgelopen jaar door de medisch specialist(en) herzien (B).

De medisch specialist/organisatie heeft een website met correcte informatie specifiek voor patiënten, maar deze is niet in het afgelopen jaar door de medisch specialist(en) herzien (A).

De medisch specialist/organisatie heeft geen informatie specifiek voor patiënten op de website (ZA).

De medisch specialist/organisatie heeft een website met onjuiste informatie over ziektebeelden, diagnostiek en behandelingen (V).

**4. Kwaliteitsdomein: Professionele ontwikkeling****NETWERKDEELNAME**

De medisch specialist(en) neemt/nemen structureel deel aan activiteiten (bijvoorbeeld werkgroepen) om op de hoogte van de ontwikkelingen binnen het eigen medisch-specialistische werkveld te blijven. (S).

De medisch specialist(en) onderneemt/ondernemen structureel activiteit (bijvoorbeeld structurele aanwezigheid bij relevante jaarlijkse congressen) om op de hoogte van de ontwikkelingen binnen het eigen medisch-specialistische werkveld te blijven (B).

De medisch specialist(en) onderneemt/ondernemen incidenteel activiteit om op de hoogte van de ontwikkelingen binnen het eigen medisch-specialistische werkveld te blijven (A).

De medisch specialist(en) is/zijn onvoldoende op de hoogte van de ontwikkelingen binnen het eigen medisch-specialistische werkveld (ZA).

De medisch specialist(en) onttrekt/onttrekken zich aan de ontwikkelingen binnen het eigen medisch-specialistische werkveld (V).