

Handleiding Kwaliteitsvisitatie*Inhoud*

1. Inleiding	1
2. Aanmelding	2
3. Voorbereiding	4
4. Visitatiedag.....	6
5. Maatregelen	7
6. Visitatieverslag.....	7
7. Eigendom van gegevens.....	7
8. Bijschrijving in het persoonlijk dossier	8
9. Tijdsinvestering.....	8
10. Kosten	8
11. Veel gestelde vragen	9

1. Inleiding

Onder kwaliteitsvisitatie verstaat de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) het volgende:

Kwaliteitsvisitatie is een 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.

Eens in de vijf jaar: wettelijk verplicht

Voor de kwaliteitsvisitatie is een wettelijk kader van toepassing, namelijk het Kaderbesluit van het Centraal College Medische Specialismen (CCMS), van kracht sinds 11 mei 2009¹. Hieruit vloeit het Besluit Herregistratie Specialisten voort. Inmiddels is de herziene versie van dit besluit op 1 januari 2017² in werking getreden. Psychiaters zijn gebonden aan het Kaderbesluit en de daar uit voortvloeiende regelgeving. Om in aanmerking te komen voor herregistratie moeten medisch specialisten, dus ook psychiaters, kunnen aantonen dat één keer in de vijf jaar voorafgaande aan de herregistratiedatum is deelgenomen aan de kwaliteitsvisitatie volgens de systematiek van de wetenschappelijke vereniging.

¹ Kaderbesluit Centraal College Medisch Specialismen

² Besluit Herregistratie Specialisten (9 september 2016, inwerkingtreding 1 januari 2017)

Reglement Kwaliteitsvisitatie

Het Reglement Kwaliteitsvisitatie³ geldt voor alle deelnemers aan de kwaliteitsvisitatie, uitgevoerd door de NVvP. Dit reglement geeft een uitwerking van de wijze waarop de NVvP de kwaliteitsvisitatie heeft geregeld.

Inhoud visitatieprogramma

Het Kaderbesluit geeft geen inhoudelijke criteria waaraan de visitatie hoort te voldoen, maar dicteert slechts dat het visitatieprogramma volgens de systematiek van de eigen wetenschappelijke vereniging gevolgd dient te worden.

De NVvP heeft gekozen voor het gebruik van de Leidraad Waarderingssystematiek Kwaliteitsvisitaties (2012). Deze leidraad biedt een handvat voor de ontwikkeling van een eigen normen- en waarderingssysteem om zo te komen tot een systematische, objectieve en transparante wijze van visitaties, waarbij de oordeelsvorming rechtstreeks valt te herleiden tot heldere normen. In 2017 is het hieruit voortgekomen normenkader, inclusief waarderingssystematiek opgeleverd en intern geaccordeerd.. In 2025 is het normenkader herzien en vanaf het najaar van 2025 zullen de eerste visitaties met het aangepaste normenkader plaatsvinden.

De visitatie richt zich voornamelijk op de voorwaarden voor het realiseren van goede specialistische zorg, dus op de context of binnen het systeem waarin de psychiater werkzaam is. Tijdens de kwaliteitsvisitatie wordt ook aandacht gegeven aan zorginhoudelijke aspecten (onder andere behandelplannen volgens richtlijnen) en aan het patiëntenperspectief.

Omvang visitatieprogramma

De vereniging biedt de visitatie aan alle geregistreerde psychiaters aan, ook aan degene die (nog) geen lid zijn van de vereniging. Sinds 1 januari 2016 zijn er kosten aan de visitatie verbonden. Leden van de NVvP ontvangen een korting op deze kosten.

Per jaar worden maximaal 120 visitatietrajecten uitgevoerd. Per visitatie vormen twee psychiaters (visiteurs) samen de visitatiecommissie, bestaande uit een voorzitter en een secretaris. Deze psychiaters (visiteurs) worden door de vereniging geschoold in het visiteren en houden dit jaarlijks bij.

2. Aanmelding

Als individuele psychiater krijgt u één jaar voor de datum van de herregistratie een melding via uw persoonlijk dossier in GAIA dat u gevisiteerd dient te worden. Zodra u deze melding ontvangt, en u bent nog niet betrokken in een bestaand traject, adviseren wij u om meteen (12-6 maanden voorafgaand uw registratiedatum) te beginnen met de voorbereidingen van de visitatie. Omdat een

³ [Reglement Kwaliteitsvisitatie \(2017\)](#)

visitatie in groepsverband plaatsvindt, is de eerste stap in het proces het vormen van een samengestelde groep bestaande uit psychiaters. Voorbeelden van een samengestelde groep zijn:

- een (intervisie)groep van zelfstandig gevestigde psychiaters (ZGP);
- een team van psychiaters in een GGZ-instelling;
- een vakgroep van psychiaters in een PAAZ;
- een andere groep psychiaters die op de een of andere manier met elkaar samenwerkt.

Een groep bestaat uit minimaal 4 psychiaters. Het is van belang om te kijken naar de eerst aflopende (her)registratiedatum binnen uw groep. Deelname aan de kwaliteitsvisitatie kan ergens in de 5 jaar voorafgaand aan de herregistratie plaatsvinden. Aangezien er jaarlijks meer dan 500 psychiaters in aanmerking komen voor visitatie, is het organisatorisch ingewikkeld om een visitatie voor minder dan 4 psychiaters te laten plaatsvinden.

Bij de aanmelding voor de kwaliteitsvisitatie kiest de coördinator samen met de visitatiegroep één van de vier samenwerkingsverbanden. Het Normenkader richt zich vervolgens uitsluitend op dit gekozen samenwerkingsverband.

1. **Een groep collega's in dienstverband binnen een (grote) organisatie**
Collega's die zo homogeen mogelijk werkzaam zijn (bijvoorbeeld gezamenlijk werkzaam binnen de poliklinieken verbonden aan de desbetreffende organisatie).
De kwaliteitsvisitatie richt zich op de kwaliteitscyclus van de eigen visitatiegroep in relatie tot de organisatie.
2. **Een groep collega's binnen een (grote) organisatie, waarin één of meerdere deelnemers als ZZP'er werkzaam zijn**
De kwaliteitsvisitatie richt zich op de kwaliteitscyclus van de eigen visitatiegroep in relatie tot de organisatie.
3. **Een groep zelfstandig werkenden (ZZP'ers), werkzaam bij verschillende organisaties**
Het uitgangspunt is een blijvend samenwerkingsverband, met als doel gezamenlijk te blijven leren en ontwikkelen.
De kwaliteitsvisitatie richt zich op het van en met elkaar leren, mede in relatie tot het werken als ZZP'er.
4. **Een groep collega's werkzaam als ZGP (zelfstandig gevestigde psychiater) binnen de eigen praktijk**
De kwaliteitsvisitatie richt zich op de kwaliteitscyclus van de visitatiegroep met betrekking tot de zelfstandige praktijken / werksetting.

Vervolgens meldt u, of een andere psychiater uit uw groep, de visitatiegroep zelf via het visitatieprogramma [Exata](#) aan. De psychiater die de samengestelde groep aanmeldt wordt aangesteld als *coördinator visitatiegroep*. Voor het aanmelden van uw groep heeft u inloggegevens nodig. Heeft u deze niet (meer)? Stuur dan een mail naar visitatie@psychiatrie.nl.

De coördinator visitatiegroep is behalve contactpersoon ook verantwoordelijk voor de organisatie van de groepsbesprekingen voorafgaande aan de visitatie en de visitatiedag zelf. Hieronder valt onder andere de ontvangst, het faciliteren van een ruimte waar de visitatie kan plaatsvinden (dit dient een

ruimte te zijn waar jullie ongestoord met elkaar kunnen overleggen), mogelijkheden voor het gebruik van het WiFi-netwerk, het aanbieden van een lunch en het bieden van de mogelijkheid voor bezoekers om op hun verzoek bepaalde ruimtes te bezichtigen.

In overleg met de groepsleden worden via de kalender in Exata 2 datums gekozen: een voorkeursdatum en een reservedatum door de coördinator visitatiegroep aangegeven.

Op deze 2 datums kunnen de bezoekers zich inschrijven. Zodra er 2 bezoekers zijn ingeschreven op één datum, wordt die datum definitief gemaakt en gecommuniceerd met de groep. Vervolgens ontvangen de te visiteren psychiaters via e-mail verdere informatie en een uitnodiging om de vragenlijsten digitaal in te vullen.

***LET OP!** De kwaliteitsvisitatie vindt altijd **fysiek** op locatie van de instelling van de visitatiegroep plaats. Indien het echt niet mogelijk is om de visitatie fysiek plaats te laten vinden, kan er in overleg met de bezoekers, coördinator en bureaumedewerker van NVvP, beoordeeld worden of de visitatie eventueel online plaats kan vinden. Let wel, dit is bij hoge uitzondering.

Voor vragen rondom het aanmelden van uw kwaliteitsvisitatie verwijzen wij u graag door naar onze website [Kwaliteitsvisitatie | NVvP](#)

3. Voorbereiding

Zodra de visitatie is gepland, is de aanmelding definitief. Voor een efficiënte planning en registratie van de vragenlijsten, bespreek- en visitatieverslagen, wordt gebruik gemaakt van een online systeem. De gevisiteerden starten met het invullen van de vragenlijsten. Zij krijgen daarvoor persoonlijke inloggegevens via de mail. Heeft u deze niet (meer)? Stuur u dan een mail naar visitatie@psychiatrie.nl.

3.1 Vragenlijsten

Tijdens de visitatie wordt een aantal thema's geëvalueerd: patiëntenzorg, patiëntenperspectief, groepsfunctioneren en professioneel functioneren. Voor deze onderdelen worden vragenlijsten ingevuld door de individueel te visiteren psychiaters. Dit invullen gebeurt geheel digitaal, via het online systeem Exata. De vragenlijsten dienen uiterlijk drie weken voor de visitatiedatum te zijn ingevuld en afgesloten.

Algemene vragenlijst

De algemene vragenlijst wordt alleen door de coördinator visitatiegroep ingevuld, niet door elk groepslid individueel. In deze algemene vragenlijst worden vragen gesteld die overkoepelend zijn, zoals over overlegstructuren, het bieden van onderwijs en diagnostische faciliteiten.

Tevredenheidvragenlijst voor patiënten

Het patiëntenperspectief op de zorg die door de psychiater geleverd wordt, wordt uitgevraagd met een tevredenheidvragenlijst bij tenminste 10 patiënten per psychiater. Er wordt gekeken wat de ervaringen zijn van patiënten met de psychiater, zoals de bejegening en het geven van informatie. In beperkte mate wordt ook gekeken naar de ervaringen van patiënten met de organisatie of omgeving waarin de zorg verleend wordt. Deze vragenlijst kan uitgezet worden via de hoofdpagina van Exata en wordt per mail toegestuurd naar de patiënten. De antwoorden van patiënten worden automatisch in het systeem gezet.

In veel instellingen en praktijken wordt regelmatig patiëntervaring gemeten. In dat geval hoeft de lijst niet te worden uitgezet onder patiënten, maar kan het eigen onderzoek, mits het rapport niet ouder is dan 1 jaar, gebruikt worden voor de visitatie. De ROM is hier niet geschikt voor. De ROM is geen patiënttevredenheidsonderzoek, maar een methode om het effect van de behandeling bij patiënten te meten. In sommige gevallen kan de CQI-vragenlijst wel gebruikt worden, maar alleen wanneer de vragen bovenstaande patiëntervaringen meet.

Vragenlijst over het groepsproces (Quickscan)

Voor het bespreken van het groepsproces vult u als groep de Quick Scan in. De Quickscan is gericht op het functioneren van het werkverband (bijvoorbeeld de afdeling, maatschap of intervisiegroep). Het doel is te achterhalen hoe de onderlinge relaties zijn en of er goed wordt samengewerkt. Er worden bijvoorbeeld vragen gesteld als: kunnen collega's uw patiënten overnemen als u ziek bent? Voor meer informatie kunt u de [Handleiding Quickscan NVvP](#) op de homepage van uw Exataomgeving raadplegen.

Dossieronderzoek

Dossieronderzoek door de gevisiteerde psychiaters zelf vormt ook een onderdeel van visitatie. Tijdens de visitatie worden 5 dossiers per psychiater ingezien en bekeken op inzichtelijkheid en volledigheid. Zo wordt bijvoorbeeld gekeken naar de aanwezigheid van een behandelplan, medicatielijst en brief aan de huisarts.

Normenkader

Leest u voor het invullen van het Normenkader het document "Inleiding normenkader". U onderbouwt waar nodig de vragen en noteert eventuele eigen verbeterpunten per norm.

Normenkader groepsscore

Deze vragenlijst is alleen zichtbaar voor de **coördinator visitatiegroep** en kan pas worden ingevuld wanneer het individuele normenkader door alle gevisiteerden is ingevuld. Het normenkader groepsscore geeft per vraag weer wat de antwoorden zijn van alle gevisiteerden. U dient deze vragenlijst gezamenlijk in te vullen en te onderbouwen. Geadviseerd wordt om 3 punten over te nemen in het verbeterplan. Zonder ingevuld normenkader groepsscore kan er geen doorgang vinden van de visitatiedag.

3.2 Bespreking van de scores

Nadat de vragenlijsten door alle gevisiteerden zijn ingevuld, worden de resultaten zichtbaar met behulp van een grafiek. De uitleg hoe de grafieken te interpreteren zijn, vindt u terug in de handleiding Exata⁴.

3.3 Verbeterplan

Voordat de visitatie plaatsvindt, komen de gevisiteerden enkele malen bijeen om de resultaten te bespreken en gezamenlijk een verbeterplan op te stellen. Dit verbeterplan dient uiterlijk twee weken voor de visitatiedatum in Exata te worden toegevoegd door de coördinator visitatiegroep, zodat de bezoekers het kunnen inzien en kunnen gebruiken bij hun voorbereiding. Het verbeterplan is een

⁴ Gebruikershandleiding Exata

verplicht document en zal tijdens de visitatiedag worden besproken. Zonder aangeleverd verbeterplan kan de visitatie geen doorgang vinden.

4. Visitatiedag

Het programma van de visitatie heeft een vast aantal onderwerpen. Om u een indruk te geven, wordt een voorbeeld van een reguliere visitatiedag hieronder weergegeven:

10.00 – 10.30 uur	Ontvangst gevisiteerden • Kennismaking met de gevisiteerden • Toelichting door visitateurs van het programma van de dag • Vaststellen welke meegebrachte dossiers (EPD) door de visitateurs ingezien zullen worden
10.30 – 11.00 uur	Bespreking relevante stukken zoals jaarplan/verslag, beleidsplan, aanbevelingen vanuit het verbeterplan vorige visitatie en ingevulde vragenlijsten
Korte (koffie)pauze	
11.00 – 12.30 uur	Verdere besprekingen van de ingevulde vragenlijsten kwaliteitsvisitatie, met het accent op het normenkader en het verbeterplan
12.30 – 13.15 uur	Gezamenlijke lunch
13.15 – 14.00 uur	Indien nodig een vervolg op bespreking van het verbeterplan; inzage dossiers
14.00 – 14.30 uur	Rondleiding door de locatie
14.30 – 15.00 uur	Onderlinge nabespreking visitatiecommissie
15.00 – 15.30 uur	Afrondend gesprek en terugkoppeling met de gevisiteerden

De dag kan in overleg met de visitateurs anders worden ingedeeld door meer of minder tijd aan onderdelen te besteden dan hierboven aangegeven. De voorzitter van de visitatiecommissie zal de wensen bespreken met de gevisiteerden en stelt het programma definitief vast. Alle groepsleden dienen op de visitatiedag aanwezig te zijn.

Na de bespreking van de stukken, het verbeterplan en de uitkomsten van de vragenlijsten, is er tijd gereserveerd voor een onderling overleg van de visitatiecommissie. De gevisiteerde psychiaters stellen daartoe een aparte kamer beschikbaar met een internetverbinding, indien de visitatiecommissie dat wenst. In het afrondende gesprek met de gevisiteerden worden vooral de conclusies en aanbevelingen besproken. Daardoor wordt voorkomen dat de gevisiteerden verrast worden door de inhoud van het visitatieverslag.

5. Maatregelen

In het visitatieverslag zijn de resultaten van de vragenlijsten opgenomen, presenteren de bezoekers een algemene indruk en worden positieve punten genoemd. Daarnaast komen de punten ter sprake die voor verbetering vatbaar zijn. Daarover kan een maatregel worden opgelegd: een aanbeveling, zwaarwegend advies of voorwaarde. De keuze is afhankelijk van de ernst van de geconstateerde tekortkoming. In het laatste geval, bij ernstige tekortkomingen, kan hervisiteer plaatsvinden en kan het bestuur van de vereniging ingelicht worden en indien nodig een melding doen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Voor meer informatie over een aanbeveling, zwaarwegend advies of voorwaarde kunt u het Reglement Kwaliteitsvisitatie raadplegen.

6. Visitatieverslag

Uiterlijk 2 weken na de visitatiedag ontvangen de gevisiteerden het door de bezoekers opgestelde visitatieverslag. In dit verslag staan de resultaten van de vragenlijsten, geven de bezoekers een algemene indruk en worden positieve punten benoemd. Daarnaast komen de punten ter sprake die verbeterd kunnen worden. Daartoe kan ook een maatregel worden opgelegd. Dit kan in de vorm van een aanbeveling, zwaarwegend advies of een voorwaarde, afhankelijk van de ernst van de geconstateerde tekortkoming. In uiterste gevallen, kan een hervisiteer noodzakelijk zijn. Meer informatie hierover vindt u in het Reglement Kwaliteitsvisitatie.

Na ontvangst hebben de gevisiteerden vervolgens 2 weken de mogelijkheid het verslag te controleren op feitelijke juistheid. Mogelijke opmerkingen of onduidelijkheden kunnen via Exata aan de bezoekers worden doorgegeven. Tenslotte ontvangen de gevisiteerden een bericht als het verslag definitief is vastgesteld. Het verslag is eigendom van de gevisiteerde. Bij een volgende visitatie, na maximaal vijf jaar, zal bekeken worden wat met de conclusies is gedaan.

Er kan van bovenstaande termijnen afgeweken worden, zolang dit is afgestemd tussen de gevisiteerden en de bezoekers.

***Voor alle informatie m.b.t. het gebruik van visitatieprogramma Exata, kunt u de Gebruikershandleiding visitatiesysteem Exata raadplegen. Deze vindt u op de homepage van uw Exata-omgeving of**

7. Eigendom van gegevens

Eigendom verslag

Het visitatieverslag is eigendom van de individuele, gevisiteerde psychiater. Het verslag is beschikbaar en inzichtelijk via Exata. Ten aanzien van beheer van het systeem heeft het verenigingsbureau ook toegang tot Exata. De vereniging zal de verslagen nimmer aan derden verstrekken. De gevisiteerde psychiater wordt nadrukkelijk geadviseerd het visitatieverslag in eigen beheer te bewaren.

Geheimhoudingsplicht NVvP

De bezoekers, visitatiecommissieleden, Forumleden en medewerkers van het bureau zijn gehouden aan een geheimhoudingsplicht. Dat wil zeggen dat zij geen enkele mededeling aan derden mogen doen of informatie mogen verstrekken over de antwoorden op de vragenlijsten, verslagen en hetgeen mondeling besproken is in het kader van de visitatie. Tenzij er sprake is van ernstige tekortkomingen (zie Maatregelen).

Intern kwaliteitsbeleid

De NVvP kan geanonimiseerde gegevens van de kwaliteitsvisitaties, dus zonder dat herleiding naar individuele psychiaters mogelijk is, gebruiken ten behoeve van het eigen kwaliteitsbeleid en voor wetenschappelijke doeleinden.

Wet Openbaarheid van bestuur

De documenten aangaande de visitatie kunnen niet op basis van de Wet openbaarheid van bestuur (Wob) aan derden verstrekt worden. Immers is de vereniging een privaatrechtelijke organisatie en valt daarmee niet onder de reikwijdte van deze wet. De vereniging kan derhalve geen visitatieverslagen in huis hebben.

Wanneer de verslagen echter worden verstrekt aan de directie van instellingen valt het wel onder de Wob. De meeste GGZ-organisaties zijn bestuursorganisaties en die vallen wel onder de Wob.

Uitzonderingen zijn stichtingen en verenigingen. Wel wordt het de psychiater nadrukkelijk geadviseerd om de conclusies van het visitatieverslag te bespreken met de Raad van Bestuur, om eventuele aanbevelingen bespreekbaar te maken en aan te pakken.

8. Bijschrijving in het persoonlijk dossier

Nadat het verslag definitief is vastgesteld door de visiteurs, krijgen de gevisiteerde psychiaters een factuur toegestuurd per mail. Tevens kunt u uw factuur ook downloaden aan de rechterkant op de homepage van uw Exata-omgeving onder het kopje  [Factuur downloaden](#).

Nadat de factuur is voldaan door de psychiater en verwerkt door het bureau van de NVvP, wordt de visitatie automatisch in het persoonlijk dossier (GAIA) van de gevisiteerden onder het onderdeel 'kwaliteitsvisitatie' opgenomen. Deze accordering geldt voor de lopende herregistratietermijn. In een volgende periode van vijf jaar dient de psychiater opnieuw gevisiteerd te worden.

Uitzondering hierin is, dat indien er een zwaarwegend advies is uitgegeven, de groep binnen een halfjaar een verbeterplan dient aan te leveren. Zodra het verbeterplan geaccordeerd is, zal de factuur vanaf dat moment verstuurd worden en na betaling het vinkje in het GAIA-systeem worden toegekend.

9. Tijdsinvestering

De voorbereiding van de visitatie (het invullen van de vragenlijsten en het bespreken van de lijsten in de groep) vergt per psychiater ongeveer 6 tot 8 uur.

10. Kosten

Vanaf 1 januari 2016 worden de kwaliteitsvisitaties niet meer bekostigd vanuit de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS), maar door de medisch specialisten zelf. De kwaliteitsgelden zijn namelijk bedoeld als ontwikkelgelden. Het uitvoeren van kwaliteitsvisitaties is dusdanig structureel van aard, dat deze niet vallen onder de doelstelling van SKMS-financiering. Vanuit de gedachte dat herregistratie een verantwoordelijkheid is van de medisch specialisten zelf, is door de Raad Kwaliteit van de Federatie Medisch Specialisten besloten dat alle medisch specialisten vanaf 2016 zelf voor kwaliteitsvisitaties betalen.

Het tarief voor een kwaliteitsvisitatie is per 1 januari 2026:

- NVvP-leden: €890,93 excl. BTW (**LET OP!** Men ontvangt het ledentarief als men lid is op het moment dat de vragenlijsten geopend zijn (3 maanden voor de visitatiedag) • Niet-leden: €1.480,05 excl. BTW

De factuur van de kwaliteitsvisitatie wordt automatisch vanuit het visitatiesysteem gegenereerd en een week na definitieve afronding van het rapport per mail toegestuurd. Het is **niet** mogelijk om eerder een (concept)factuur toe te sturen. De factuur is een week na de definitieve afronding van het rapport tevens te downloaden vanaf de hoofdpagina van Exata.

11. Veel gestelde vragen

Op onze website [Kwaliteitsvisitatie | NVvP](#) vindt u de veel gestelde vragen.

Staat uw vraag hier niet tussen? Neemt u dan contact op met de visitatiemedewerker via visitatie@psychiatrie.nl of via telefoonnummer 030-899 0082.