

REGLEMENT KWALITEITSVISITATIE

Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA)



Door: mevr. M. Schellart
Datum: mei 2023

Inhoud

| | | |
|------|---|----|
| I | ALGEMENE BEPALINGEN | 3 |
| II | COMMISSIE KWALITEITSVISITATIES SPOEDEISENDE GENEESKUNDE | 4 |
| III | VISITATIECOMMISSIE AD HOC | 5 |
| IV | VISITATIEKADER | 6 |
| V | De VISITATIE..... | 8 |
| VI | VISITATIERAPPORT..... | 9 |
| | Procedure | 9 |
| | Inhoud | 10 |
| VII | VOORTGANGSRAPPORTAGE..... | 11 |
| | Hervisitatie..... | 12 |
| VIII | FINANCIËN | 13 |
| IX | AANSPRAKELIJKHEID | 13 |

Preambule

Dit visitatiereglement is te vinden op het besloten gedeelte van de website van de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen, verder te noemen de NVSHA. Wijzigingen in het Reglement worden vastgesteld in de Algemene Leden Vergadering.

I ALGEMENE BEPALINGEN

| | |
|---------------------------------------|---|
| Kwaliteitsvisitatie | Een <i>intercollegiale</i> doorlichting op <i>locatie</i> , waarbij de omstandigheden waaronder en de manier waarop collegae het beroep uitoefenen worden beoordeeld, op basis van het meest recente visitatiemodel. ¹ Deelname is verplicht voor de herregistratie. |
| Waarderingsystematiek | Het normenkader waaraan de kwaliteit van zorg dient te voldoen en bijbehorende (vijfschaals-)waardering. Dit 'normendocument kwaliteitsvisitaties' is door de NVSHA vastgesteld en op de website te vinden en dient om meer objectief te kunnen komen tot een oordeelsvorming bij kwaliteitsvisitaties. |
| Visitatiecommissie ad hoc | Eén voor iedere kwaliteitsvisitatie afzonderlijk te formeren commissie van tenminste twee visiteurs die de kwaliteitsvisitatie verricht. |
| Ambtelijk secretaris | De visitatiecommissie ad hoc wordt aangevuld met een ambtelijk secretaris. Deze wordt daartoe aangewezen door het ondersteunend bureau van de NVSHA en maakt geen onderdeel uit van de visitatiecommissie ad hoc. |
| Commissie Kwaliteitsvisitaties | De commissie kwaliteitsvisitaties (CKS) draagt zorg voor het gehele proces van de kwaliteitsvisitaties voor de NVSHA. |
| Visitatierapport | De over de kwaliteitsvisitatie opgestelde rapportage. |
| Voortgangsrapportage | Een schriftelijke toelichting, opgesteld door de gevisiteerde vakgroep en gericht aan de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc met kopie aan de CKS op de voortgang op de gestelde voorwaarden en zwaarwegende adviezen gesteld bij de meest recente kwaliteitsvisitatie. |
| Visiteur | Spoedeisende hulp arts KNMG ² (verder te noemen SEH-arts) die onderdeel uitmaakt van de visitatiecommissie ad hoc niet werkzaam in hetzelfde OOR. |
| Gevisiteerde | De SEH-artsen behorende tot vakgroep SEG werkende op een SEH. |

¹ Ten tijde van COVID-19 worden de richtlijnen van de RGS gevolgd, waardoor visitaties ook digitaal doorgang kunnen vinden.

² Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Hervisitatie

Het opnieuw uitvoeren van een algehele kwaliteitsvisitatie of kwaliteitsvisitatie op specifieke punten. Als een visitatiecommissie voorwaarden stelt en/of zwaarwegende adviezen geeft aan de gevisiteerde en zij constateert onvoldoende verbeteringen in de voortgangsrapportage, kan zij besluiten om tot hervisitatie over te gaan. Hierover wordt het bestuur van de NVSHA op de hoogte gesteld.

De hervisitatie wordt uitgevoerd door een andere visitatiecommissie ad hoc.

II COMMISSIE KWALITEITSVISITATIES SPOEDEISENDE GENEESKUNDE

1. De CKS bestaat uit minimaal drie leden, waaronder in ieder geval een voorzitter en penningmeester. Deze leden worden door het bestuur van de NVSHA benoemd. De voorzitter wordt door het bestuur voorgedragen en door de algemene ledenvergadering van NVSHA benoemd.
2. De leden van de CKS zijn allen en voldoen aan de eisen die aan de visitateurs gesteld worden.
3. De leden van de CKS en haar visitateurs mogen niet:
 - Lid zijn van het centraal college voor erkenning en registratie van SEH-artsen;
 - Vertegenwoordigd zijn in de RGS (Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten) of zitting hebben in de Commissie van uitvoering van de RGS;
 - Lid zijn van de Commissie van Beroep Medisch Specialisten;
 - Lid zijn van de Raad van Beroep (KNMG);
 - Voorzitter zijn van het Hoofdbestuur of het bestuur van één van de Beroepsverenigingen binnen de KNMG;
 - Lid zijn van de Sectie Management en Bestuur van de NVSHA.
4. De voorzitter van de CKS legt ten minste één keer per jaar verantwoording over de werkzaamheden van de CKS af aan het bestuur van de NVSHA. Verder zal de voorzitter twee keer per jaar deelnemen aan overleg bestaande uit het bestuurslid NVSHA met de portefeuille kwaliteit en de overige voorzitters die onder deze portefeuille vallen.
5. Een Aios uit de vereniging kan deel uitmaken van de CKS als toehoorder met spreekrecht.
6. De CKS evalueert de s. Zij doet dit op een voor haar passende wijze, bijvoorbeeld middels het verzenden van al dan niet geanonimiseerde enquêteformulieren naar

de gevisiteerden. De uitkomsten van de evaluaties worden gebruikt om het visitatieproces te optimaliseren.

7. De visiteurs:

- Zijn gewoon lid van de NVSHA;
- Worden op voordracht van de CKS benoemd door het bestuur NVSHA
- Staan tenminste vijf jaar geregistreerd als SEH-arts en zijn tijdens de zittingsperiode eveneens in het bezit van een registratie als SEH-arts;
- Hebben de door de NVSHA aangeboden visitatietraining doorlopen;
- Zijn bereid tenminste minimaal 2 visitaties per jaar uit te voeren waarvan éénmaal als voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc;
- Hebben buiten visitatieverband te allen tijde zwijgplicht over de inhoud van de afzonderlijke visitaties.

III VISITATIECOMMISSIE AD HOC

1. De leden van de visitatiecommissies ad hoc worden aangewezen door de CKS.
2. Een visitatiecommissie ad hoc bestaat uit drie visiteurs waarvan één fungeert als voorzitter tijdens de visitatie en de daarop volgende periode waarin de eventuele voorwaardes en adviezen worden opgevolgd.
3. In de visitatiecommissie ad hoc kunnen geen visiteurs zitting hebben die werkzaam zijn in hetzelfde OOR (onderwijs- en opleidingsregio) dan wel op enigerlei wijze betrokken zijn bij de te visiteren collegae.
4. De leden van de visitatiecommissie ad hoc zijn in beginsel opgeleid in een ander ziekenhuis dan het ziekenhuis waar zij visiteren, tenzij hun opleiding langer dan 5 jaar geleden is afgerond.
5. De te visiteren collegae kunnen tegen één of meer visiteurs van de visitatiecommissie ad hoc bezwaar maken bij de CKS. Indien deze het bezwaar gegrond acht, wordt (worden) de desbetreffende visiteur(en) vervangen. Indien geen overeenstemming bereikt wordt, beslist het bestuur van de NVSHA, specifiek de portefeuillehouder kwaliteit.
6. Bovenstaande kan mogelijk tot gevolg hebben dat de visitatie op een latere dan de oorspronkelijke datum zal plaatsvinden.
7. De visitatiecommissie ad hoc wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris.
8. De CKS ziet er samen met het Bestuur van de NVSHA op toe dat de visiteurs in voldoende mate gekwalificeerd zijn alvorens zij actief participeren in een visitatie. Dit houdt onder meer in dat visiteurs een door de NVSHA aangeboden visitatietraining hebben gevolgd, aangeboden herhalingstrainingen volgen en tenminste één (bij voorkeur twee) algemene visiteursvergadering(en) van de CKS bijwonen.

IV VISITATIEKADER

1. De visitatie is uitsluitend bedoeld voor SEH-artsen die lid zijn van de NVSHA, en die als SEH-arts deel uitmaken van de te visiteren vakgroep.
Indien een SEH-arts in dienst treedt in de aanloop naar de visitatie dient hij/zij in dienst te zijn bij de vakgroep ten tijde van het invullen van de vragenlijsten en moet actief deel kunnen nemen aan de inhoudelijke voorbereiding van de visitatiedag, inclusief scoren van de normen.
2. De visitatie vindt plaats op grond van het meest recente kaderbesluit van het College Geneeskundige Specialismen.
3. De waarderingssystematiek van de kwaliteitsvisitaties is gebaseerd op het document kwaliteitsnormen van de NVSHA en vormen het fundament van de visitatie.
4. Visitatie vindt in beginsel eens in de vijf jaar plaats. Alleen in zwaarwegende omstandigheden kan van de termijn van vijf jaar worden afgezien. Collegae kunnen te allen tijde zelf een vervroegde visitatie aanvragen bij de voorzitter van het bestuur van de CKS of bij de secretaris van het bestuur van de NVSHA.
5. Als de situatie dat vraagt, kan het bestuur van de CKS besluiten dat hervisitatatie op kortere termijn noodzakelijk is.
6. Per jaar stelt het bestuur van de CKS het visitatieprogramma op met daarin opgenomen de te visiteren vakgroepen, de data en de samenstelling van de visitatiecommissie ad hoc per visitatie.
7. Tijdig vóór een visitatie (tenminste zes maanden) wordt door het secretariaat van de CKS aan de contactpersoon van de te visiteren vakgroep van SEH-arts(en) een bericht gestuurd met de mededeling wanneer de visitatie plaats vindt. Daarbij wordt tevens de samenstelling van de visitatiecommissie ad hoc aangegeven.
8. Alle in te vullen vragenlijsten en instrumenten zijn digitaal via Exata te vullen.
9. Uiterlijk zes weken vóór de visitatiedatum dienen:
 - De gevisiteerden hun vragenlijsten in Exata ingevuld en afgesloten te hebben;
 - De benodigde gevraagde documenten/bijlagen door de vakgroep aangeleverd te zijn;
 - Het definitieve programma voor de visitatiedag bekend te zijn.
10. Indien de gevisiteerden vier weken voor de visitatiedag onvoldoende informatie hebben aangeleverd of wanneer > 20% van de gevisiteerden afwezig zullen zijn, kan de CKS besluiten de visitatie geen doorgang te laten vinden op de geplande dag en kan de visitatie worden geannuleerd en een nieuwe visitatiedag worden gepland op een voor de visitatiecommissie ad hoc geschikte andere datum. In dit geval wordt 50% van de aan de vakgroep in rekening gebrachte kosten

gerestitueerd.

11. Indien minder dan vier weken voor de visitatiedag blijkt dat meer dan 20% van de leden van de gevisiteerde vakgroep op de dag van de visitatie niet kan deelnemen aan de gesprekken met de visitatiecommissie, kan de CKS besluiten de visitatie te annuleren en een nieuwe visitatie te plannen op een voor de visitatiecommissie ad hoc geschikte andere datum. De visitatie zal dan opnieuw moeten worden ingepland en de consequenties hiervoor (mbt herregistratie) zijn voor de leden van de vakgroep. In dit geval worden de aan de vakgroep in rekening gebrachte kosten niet gerestitueerd.
12. Indien op de visitatie dag zelf blijkt dat meer 20% van de vakgroep afwezig is, dan vindt de visitatie geen doorgang (ongeacht de reden van afwezigheid). De visitatiecommissie ad hoc neemt deze beslissing. Een nieuwe visitatie zal dan moeten worden ingepland op een voor de visitatiecommissie ad hoc geschikte andere datum en de consequenties hiervoor (mbt herregistratie) zijn voor de leden van de vakgroep. In dit geval worden de aan de vakgroep in rekening gebrachte kosten niet gerestitueerd.
13. Indien de CKS besluit om redenen die buiten de invloedssfeer van de desbetreffende vakgroep liggen de visitatie geen doorgang te laten vinden op de geplande dag, wordt de visitatie verplaatst naar een andere datum. Deze datum wordt gekozen in overleg met de vakgroep en de visitatiecommissie ad hoc en er worden aan de vakgroep geen extra kosten in rekening gebracht. Ligt de reden van annulering verwijtbaar bij het ziekenhuis van de te visiteren vakgroep dan vindt geen restitutie plaats van de kosten van de visitatie en worden deze bij het betreffende ziekenhuis in rekening gebracht.
14. Indien sprake is van een gefuseerde vakgroep zal deze minimaal één jaar na de fusiedatum worden gevisiteerd. Beide locaties worden als één geheel gevisiteerd.

V De VISITATIE

1. De visitatiecommissie ad hoc zal in het kader van de visitatie en uitgaande van de vastgestelde waarderingssystematiek beschreven in het document 'kwaliteitsnormering voor de kwaliteitsvisitatie', alsmede aan de hand van de ingevulde vragenlijsten en instrumenten in ieder geval een gesprek hebben met:
 - Alle SEH-artsen van de betreffende vakgroep;
 - Een lid of een vertegenwoordiger van de Raad van Bestuur;
 - Een vertegenwoordiger van de medische staf of van het stafbestuur (niet zijnde een SEH-arts).

2. Voor zover relevant voor de waardering van de normen kan er ook een gesprek plaats vinden met:
 - Een vertegenwoordiger van relevante aanpalende specialismen;
 - Een vertegenwoordiger van het managementteam;
 - Een vertegenwoordiger van de huisartsen;
 - Een vertegenwoordiger van een of meer aanpalend(e) specialisme(n);
 - Een vertegenwoordiging van de SEH-verpleegkundigen of hun organisatorisch eindverantwoordelijke;
 - Een vertegenwoordiging van de arts-assistenten/VS/PA;
 - Een kwaliteitsfunctionaris;
 - Een klachtenfunctionaris;
 - Een vertegenwoordiger van de regionale ambulance voorziening (RAV).

2. De normering waaraan de praktijkvoering dient te voldoen is onderverdeeld in vier kwaliteitsdomeinen: evaluatie van zorg, vakgroepfunctioneren, patiëntenperspectief en professionele ontwikkeling en is terug te vinden in het document 'kwaliteitsnormering voor de kwaliteitsvisitaties van de NVSHA'.

3. De woordvoerder van de vakgroep stelt, in samenspraak met en onder verantwoordelijkheid van de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc, het dagprogramma vast. Het beschikbare format daarvan kan op basis van informatie uit toegezonden vragenlijsten, instrumenten en documenten aangepast worden.

4. Indien er praktijk gevoerd wordt op meerdere locaties, dan dienen de SEH-artsen tevens vragen over deze locatie te beantwoorden. De visitatie(dag) vindt op de hoofdlocatie plaats. De beoordeling van de tweede locatie kan, indien relevant, op dezelfde visitatiedag plaatsvinden. De voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc en de te visiteren vakgroep stemmen dit af bij het vaststellen van het dagprogramma.

5. De te visiteren vakgroep is verantwoordelijk voor:
 - Het aanwijzen van een aanspreekpunt/contactpersoon voor vragen vooraf, op de dag zelf, en om het visitatierapport naar toe te sturen;
 - Het organiseren van een geschikte ruimte voor het voeren van de gesprekken voor de visitatie;
 - Het uitnodigen van de gesprekspartners voor de afzonderlijke informatieve gesprekken met de visitatiecommissie;

- Het organiseren van een lunch en een ruimte waar deze genuttigd kan worden.

6. Aan het einde van de visitatiedag bespreekt de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc de voorlopige conclusies en adviezen met de gevisiteerden. Hieraan kunnen geen rechten worden ontleend.

VI VISITATIERAPPORT

Procedure

1. Van alle gesprekken, wordt een verslag op hoofdlijnen gemaakt. Het concept hiervan wordt ter verificatie op juistheid voorgelegd aan de contactpersoon van het desbetreffende gesprek. Indien binnen 2 weken niet wordt gereageerd, wordt ervan uitgegaan dat de weergave een goede afspiegeling is van het besprokene. Deze verslagen zijn vertrouwelijk en worden voor de visitatiecommissie ad hoc als onderdeel van de visitatie in Exata bewaard voor de onderbouwing van de kwaliteitsnormen maar vormen geen deel van het visitatierapport. De ambtelijke secretaris van de visitatiecommissie ad hoc legt bevindingen, conclusies, aanbevelingen en adviezen van de gehouden visitatie binnen 2 weken vast in een concept visitatierapport in Exata. Dit wordt ter beoordeling aan de andere leden/ van de visitatiecommissie ad hoc voorgelegd. In onderling overleg wordt het rapport desgewenst aangepast. De andere leden geven voorstellen tot verbeteren van het conceptvisitatierapport door aan de voorzitter onder wiens verantwoordelijkheid de wijzigingen al dan niet worden ingevoerd.

2. Het gehele conceptvisitatierapport wordt, met een begeleidend schrijven, naar de contactpersoon van de gevisiteerde specialisten gestuurd met het verzoek deze te beoordelen op feitelijke onjuistheden. Indien binnen één maand geen schriftelijk commentaar wordt ontvangen, wordt ervan uitgegaan dat het rapport een goede afspiegeling is van het besprokene en dat de vakgroep geen bezwaar heeft tegen de inhoud van de rapportage.

3. De visitatiecommissie ad hoc bespreekt het opgestelde conceptvisitatierapport, het eventuele commentaar van de vakgroep en andere gesprekspartners en vergelijkt dit met eerder vastgestelde rapporten. Op basis daarvan past de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc het rapport waar nodig aan. Indien er grote discrepanties zijn tussen de bevindingen van de visitatiecommissie ad hoc en de vakgroep/gesprekspartners dan vindt bespreking plaats in de CKS.

4. Het definitieve visitatieverslag wordt door de CKS besproken en bekrachtigd waarna het definitieve visitatierapport ter kennisgeving aangeboden aan de portefeuillehouder kwaliteit van het bestuur van de NVSHA.

5. De CKS stuurt het visitatierapport met een begeleidend schrijven met daarin de termijn waarop teruggekoppeld dient te worden over eventuele voorwaarde(n) en/of zwaarwegend(e) advie(s)zen naar de vakgroep. De Raad van Bestuur en het Stafbestuur van de gevisiteerde instelling krijgen met een begeleidend schrijven de conclusies en aanbevelingen toegestuurd.

6. Indien de gevisiteerde vakgroep het niet eens is met het definitieve visitatierapport,

en zij ook bij het conceptrapport reeds bezwaren hebben gemaakt, kunnen zij binnen één maand na ontvangst van het definitieve visitatierapport hun bezwaren schriftelijk kenbaar maken aan de voorzitter van de CKS, waarna desgewenst een gesprek volgt met de voorzitter CKS en lid van de visitatiecommissie ad hoc. Indien de voorzitter van de CKS zelf zitting had in de commissie ad hoc van de betreffende visitatie zal een vervanger aangewezen worden. Het resultaat hiervan wordt schriftelijk vastgelegd.

7. Blijven er dan nog bezwaren bestaan, dan kan de gevisiteerde zich met het verzoek om een gesprek schriftelijk wenden tot de portefeuille houder kwaliteit van het bestuur van de NVSHA binnen zes weken na het definitief maken van het verslag genoemd bij punt 8.

8. Indien wenselijk geacht, zal de voorzitter van de CKS in overleg met de portefeuillehouderkwaliteit van de NVSHA een ad hoc beroepscommissie instellen bestaande uit minimaal 3 personen, die de bezwaren zal beoordelen. De ad hoc beroepscommissie bestaat uit de portefeuillehouder kwaliteit van het bestuur NVSHA, een nieuwe van de poule kwaliteitsvisitaties en een extra onafhankelijke uit de poule van de opleidingsvisitaties.

Ook bestuursleden van de NVSHA kunnen in de beroepscommissie zitting nemen. Het oordeel van deze ad hoc beroepscommissie is bindend.

Inhoud

9. Het voorlopig visitatierapport bestaat minimaal uit de volgende onderdelen:

- Algemeen beeld van de vakgroep en bevindingen;
- Overzicht van de sterke punten;
- Overzicht van de verbeterpunten;
- Overzicht van de aanbevelingen, adviezen en voorwaarden.
- In het definitieve visitatierapport wordt naast een algemene indruk ook het volgende opgenomen:
 - Basisnorm: Daar waar de vakgroep voldoet aan de norm.
 - Streefnorm: Daar waar de vakgroep excelleert, een voorbeeld is voor anderen.
 - Aanbevelingen: Indien de praktijkvoering, zoals getoetst aan de hand van de normering als bedoeld in artikel IV.3, op één of meer onderdelen kan worden verbeterd. Aanbevelingen dienen in principe binnen maximaal vijf jaar te zijn uitgevoerd.
 - Zwaarwegend adviezen: Indien ten aanzien van één of meer onderdelen, zoals getoetst aan de hand van de normering als bedoeld in artikel IV.3, 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: worden gesteld indien ten aanzien van essentiële onderdelen, zoals getoetst aan de hand van de normering als bedoeld in artikel IV.3, bepaalde ernstige tekortkomingen zijn geconstateerd, indien de vakgroep suboptimaal functioneert én/of de veiligheid van de patiëntenzorg in het geding is. Voorwaarden waarbij de patiëntveiligheid niet in het geding is dienen binnen maximaal zes maanden na afgifte van

het visitatierapport te zijn opgeheven. Indien echter sprake is van een zodanige situatie waarbij de veiligheid van de patiëntenzorg in gevaar is wordt de voorwaarde onmiddellijk, dat wil zeggen uiterlijk aan het eind van de visitatiedag gesteld en wordt dit ook als zodanig meegedeeld aan de RVB van de desbetreffende instelling. Tevens geeft de visitatiecommissie ad hoc aan binnen welke termijn deze voorwaarde dient te zijn opgeheven.

10. Indien de visitatiecommissie ad hoc constateert dat er sprake is van omstandigheden van zodanige aard die de kwaliteit van de zorg in gevaar kunnen brengen dan kunnen zij daarover in het definitieve rapport als bedoeld in artikel VI.6 ook aanbevelingen, zwaarwegende adviezen of voorwaarden opnemen, ongeacht of deze volgen uit het kader als genoemd in artikel IV.3.

11. Het visitatierapport heeft een vertrouwelijk karakter. Voor alle betrokken visiteurs, alle leden van de CKS, het bestuur en het secretariaat van de NVSHA geldt een geheimhoudingsplicht in dezen.

12. De rapporten blijven bewaard in Exact en zijn na afronding van de visitatie enkel zichtbaar voor de gevisiteerde vakgroep, de CKS, de visitatiecommissie ad hoc voor afhandelen van evt zwaarwegende adviezen of voorwaarden en voor de visitatiecommissie ad hoc van de volgende visitatie. Ook heeft de CKS-toegang tot alle visitatierapporten en het recht deze in te zien.

13. 4 Nadat de CKS het definitieve visitatierapport heeft vastgesteld dienen alle visiteurs de papieren en digitale gegevens die zij in het kader van de uitgevoerde visitatie in bezit hebben zorgvuldig te vernietigen.

14. De visitatiecommissie ad hoc/ de CKS kan voor een goede uitvoering van de adviezen desgewenst verwijzen naar beschrijvingen van goede praktijkvoorbeelden.

VII VOORTGANGSRAPPORTAGE

1. Indien er in het visitatierapport sprake is van (een) voorwaarde(n) dan stuurt de vakgroep een voortgangsrapportage binnen 6 maanden na het ontvangen van het definitieve visitatierapport naar de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc met een afschrift naar de CKS. Aan alle voorwaarden dient gevolg gegeven te zijn.
2. Indien er in het visitatierapport sprake is van (een) zwaarwegende advie(s)zen dan stuurt de vakgroep een voortgangsrapportage binnen 2 jaar na het ontvangen van het definitieve visitatierapport naar de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc met een afschrift naar de CKS. Aan alle zwaarwegende adviezen dient gevolg gegeven te zijn.
3. Indien er in het visitatierapport sprake is van (een) aanbeveling(en) dan wordt dit bij de volgende kwaliteitsvisitatie beoordeeld..
4. Indien de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc niet meer werkzaam is als dan zal een ander lid van de visitatiecommissie ad hoc worden aangewezen als vervanger van de voorzitter voor de communicatie over voorwaarden en zwaarwegende adviezen.

5. De voortgangsrapportage wordt onder verantwoordelijkheid van de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc beoordeeld en besproken door de CKS. De CKS kan de voortgangsrapportage als voldoende of onvoldoende afgeven en adviseert het bestuur van de NVSHA over eventuele hervisitatie.
6. Deze beoordeling van de voortgangsrapportage door de CKS wordt aangeboden aan het bestuur van de NVSHA, specifiek de portefeuillehouder kwaliteit, en deze besluit tot accordering of eventuele hervisitatie.
7. Als blijkt dat een vakgroep in gebreke blijft en de voorwaarden niet binnen de gestelde termijn heeft opgelost, en ook de Raad van Bestuur en het Stafbestuur 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 (diverse) hervisitatie(s), en eventueel via het bestuur van de NVSHA een melding worden gedaan bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg.
8. Als het bestuur van de NVSHA een melding gaat doen bij de IGJ zal zij eerst zowel de vakgroep als de Raad van Bestuur en het Stafbestuur van de instelling hierover inlichten.

Hervisitatie

9. Het bestuur CKS besluit tot een hervisitatie indien het visitatierapport daartoe aanleiding geeft. Dit is het geval:
 - Indien zwaarwegende adviezen uit het visitatierapport door de vakgroep niet, onvoldoende of niet binnen de gestelde termijn zijn opgevolgd;
 - Indien voorwaarden uit het visitatierapport door de vakgroep niet, onvoldoende of niet binnen de gestelde termijn zijn opgevolgd.
 - Een hervisitatie wordt uitgevoerd door een andere visitatiecommissie ad hoc.
 - Indien een hervisitatie noodzakelijk is kan deze worden beperkt tot de betreffende tekortkomingen, maar bestaat de mogelijkheid voor de visitatiecommissie ad hoc om ook aan andere aspecten aandacht te besteden.
10. Indien een hervisitatie plaatsvindt wordt hiervan een hervisitatierapport opgesteld door de visitatiecommissie ad hoc van deze hervisitatie. De procedure rond het visitatierapport (VI Visitatierapport procedure artikel 1 t/m 10) is wederom van toepassing. Het hervisitatierapport wordt vervolgens beoordeeld door de visitatiecommissie ad hoc en de CKS. De beoordeling van het rapport kan leiden tot:
 - Een nieuwe algemene indruk over het functioneren van de vakgroep;
 - Nieuwe aanbevelingen;
 - Nieuwe zwaarwegende adviezen;
 - Nieuwe voorwaarden;
 - Vaststelling dat aan de eerdere zwaarwegende adviezen of voorwaarden is voldaan;
 - Vaststelling dat aan de eerdere zwaarwegende adviezen of voorwaarden niet is voldaan.

11. De CKS stuurt het hervisitatie rapport naar de gevisiteerde vakgroep met een schriftelijk bericht. In geval de hervisitatie negatief uitvalt zal de CKS het visitatie rapport en het hervisitatie rapport naar het bestuur van de NVSHA sturen. Het Bestuur van de NVSHA neemt een besluit over het dossier.
12. Het bestuur van de NVSHA kan besluiten tot een onvoldoende beoordeling van de hervisitatie als blijkt dat de vakgroep geen of onvoldoende gevolg heeft gegeven aan de voorwaarden binnen de gestelde termijn. Indien het bestuur NVSHA net als de CKS besluit tot een onvoldoende beoordeling van de hervisitatie dan volgt het bestuur de volgende stappen in deze volgorde:
 - ter kennis brengen van de onvoldoende beoordeling aan de gevisiteerde vakgroep, Raad van Bestuur/directie en bestuur medische staf van het ziekenhuis;
 - Bij moverende redenen waarom hervisitatie niet met voldoende gevolg is afgesloten kan gekozen worden voor een nieuwe hervisitatie binnen een gestelde termijn van max (6 maanden net als bij voorwaarde?) indien geen voldoende moverende redenen aanwezig zijn of indien het reeds een 2e hervisitatie behelsde dan zal het bestuur van de NVSHA ter kennis brengen van de onvoldoende beoordeling van de hervisitatie van de vakgroep aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).
13. Tegen een besluit van het bestuur in het kader van hervisitatie conform artikel 22 van dit reglement kan de vakgroep binnen zes weken na het ontvangen van het besluit bezwaar aantekenen bij het bestuur van de NVSHA, specifiek de portefeuillehouder kwaliteit.

VIII FINANCIËN

1. De vakgroepen van SEH-artsen die gevisiteerd worden, zijn voor de visitatie kosten verschuldigd. Deze kosten worden door het bestuur van de NVSHA vastgesteld en bekend gemaakt op de website van de NVSHA en dienen binnen 4 weken voor de visitatiedatum voldaan te zijn.
2. De leden van de visitatiecommissie ad hoc ontvangen vacatiegelden voor de uitvoering van de visitaties. De vacatiegelden worden door het bestuur van de NVSHA vastgesteld en betaald uit de verschuldigde kosten voor visitatie.

IX AANSPRAKELIJKHEID

1. De visitatie wordt door de visitatiecommissie ad hoc met uiterste zorgvuldigheid afgenomen. aarbij ordt uitgegaan van volledige medewerking van de vakgroepleden. De visitatiecommissie ad hoc gaat er van uit de vakgroepleden in het kader van het onderzoek volledige en juiste informatie verstrekken. De visitatiecommissie ad hoc is evenwel niet aansprakelijk voor enige schade als gevolg van het door haar uitgevoerde onderzoek en het op grond daarvan opgestelde rapport.