

Vorbereiding op de

Kwaliteitsvisitatie NVDV

Datum: 10-06-2025

Inhoudsopgave

<i>Vorbereiding</i>	5
<i>De stappen voor de visitatie</i>	7
1. Individuele vragenlijsten invullen	8
2. Algemene vragenlijst kerngegevens	8
3. Versturen externe vragenlijsten	8
4. Dossieronderzoek, medical audit en Quickscan uitvoeren	9
5. Patiëntenquête uitvoeren	9
6. Gezamenlijke uitkomsten normenlijst plenair bespreken en scoren	9
7. Externe vragenlijsten	9
8. Vorbereiding visitatie (6 tot 4 weken voorafgaand aan visitatie)	10
9. Het systeem wordt standaard vier weken voor de visitatie gesloten	10
<i>Na afloop van de visitatie</i>	11
Vervolgstappen	11
<i>Informatie vragenlijsten</i>	12

Beste gevisiteerde,

In het kader van onze voortdurende inzet voor verbetering en kwaliteitsborging vindt binnenkort een visitatie plaats in jullie praktijk. Deze wordt uitgevoerd op basis van onze visitatiemethode, die bestaat uit 17 normen en wordt beoordeeld volgens een bijbehorende waarderingssystematiek.

Het voorbereiden van een kwaliteitsvisitation kost tijd. We raden je daarom aan om deze handleiding zorgvuldig door te nemen. Je vindt hierin een helder tijdspad en een praktisch stappenplan, waarmee jullie je zo effectief mogelijk kunnen voorbereiden.

De kwaliteitsvisitation wordt uitgevoerd door een ad-hoc visitatiecommissie, die op locatie de processen en resultaten beoordeelt. Zij bieden waardevolle inzichten die bijdragen aan de verdere groei en ontwikkeling van jullie praktijk.

Wat houdt het normenrapport in?

Op basis van het normenrapport is de nieuwe visitatiemethode ontwikkeld. Alle individuele dermatologen vullen voorafgaand aan de visitatie de normenlijst in, waarbij zij beoordelen of de vakgroep voldoet aan de norm (U is uitstekend) of in een andere mate (G is goed; V is voldoende; O is onvoldoende; ZO is zwaar onvoldoende).

De gegevens worden door het systeem verzameld en samengevoegd in een gezamenlijke normenlijst. Deze gezamenlijke normenlijst en de uitkomsten worden plenair besproken binnen de vakgroep, waarna een uiteindelijke score wordt ingevuld (U, G, V, O, ZO). De uiteindelijke score wordt onderbouwd in het begeleidende tekst vak en, indien relevant, worden verbeterpunten of een verbeterplan toegevoegd.

Naast de dermatologen wordt een deel van de normen ook voorgelegd aan polikliniekmedewerkers, Raad van Bestuur, huisartsen/verwijzers. Zo kan de visitatiecommissie zich voorafgaand aan de visitatie een goed beeld schetsen van de vakgroep.

De normen vormen de basis voor de visitatie, maar er wordt tevens van andere instrumenten gebruik gemaakt. Zo is er een algemene vragenlijst voor de kerngegevens van de vakgroep en worden er een Quick Scan (valt onder norm 10), een Medical Audit (valt onder norm 7) en een dossieronderzoek (valt onder norm 1 en 2) uitgevoerd.

De plannen van aanpak die naar aanleiding hiervan opgesteld worden, voorafgaand aan de visitatie geüpload in de digitale omgeving. Tijdens de visitatiedag vinden er gesprekken plaats met de vakgroep en andere betrokkenen (zie dagprogramma) over de verschillende normen. Aan het eind van de dag deelt de visitatiecommissie ad hoc een eerste indruk met de vakgroep.

In het uiteindelijke visitatierapport worden per norm de scores opgenomen: voldoende, onvoldoende of zwaar onvoldoende. Bij een onvoldoende of zwaar onvoldoende score worden adviezen geformuleerd in de vorm van respectievelijk een aanbeveling, zwaarwegend advies of voorwaarde.

Sommige instellingen worden beoordeeld volgens andere kwaliteitssystemen, bijvoorbeeld via ZKN of KIWA. Als je van mening bent dat één of meerdere normen uit onze systematiek overeenkomen met delen van een andere recent uitgevoerde kwaliteitsvisitatie, mag je hiernaar verwijzen, samen met de bijbehorende documenten. Dit kan bijvoorbeeld gelden voor een medical audit, een quickscan of een patiëntenquête. Op deze manier willen we voorkomen dat er onnodig dubbel werk wordt verricht.

Het is vervolgens aan de visitatiecommissie om te bepalen of de aangeleverde informatie voldoende is om de norm(en) uit onze kwaliteitsvisitatie te vervangen. Kijk ook eens op www.nvdv.nl bij "Visitaties" voor voorbeelden, zoals bijvoorbeeld een patiëntenquête, jaarverslag of beleidsplan.

Doel en belang van de visitatie

Een visitatie is bedoeld om de kwaliteit van de -door de vakgroep/dermatoloog- geleverde zorg te bewaken en waar mogelijk te verbeteren.

Voorbereiding

Om de visitatie zo soepel en constructief mogelijk te laten verlopen, vragen wij je de volgende voorbereidingen te treffen:

Stappenplan (Overzicht)

Hieronder vind je het stappenplan dat voorafgaand aan een visitatie kan worden doorlopen. In het volgende hoofdstuk wordt elk punt apart toegelicht. In deze tabel zie je welke tijdsplanning je als indicatie kunt aanhouden. Tevens kun je aangeven wie verantwoordelijk is voor welk punt.

Algemene voorbereiding visitatie <i>Tijdsbestek 4 tot 6 maanden voor visitatie</i>	Verantwoordelijke
Plannen visitatie	Coördinator/ Bureau NVDV
Excel lijst aanleveren dermatologen	Coördinator/ Bureau NVDV
Bespreken locaties bezoeken	Coördinator/ Bureau NVDV
Blokken spreken	
Zorg dat alle dermatologen aanwezig zijn bij de visitatie	
Gesprekken inplannen met gewenste gesprekspartners	
Indien nodig patiënte enquête uitzetten	

Voorbereiding visitatie <i>Tijdsbestek 6 maanden tot 6 weken voor visitatie</i>	Verantwoordelijke
Individuele vragenlijsten invullen	
Externe vragenlijst versturen Raad van bestuur via systeem	
Externe vragenlijst versturen Medische staf via systeem	
Externe vragenlijst versturen Polikliniekmedewerkers	
Externe vragenlijst versturen huisartsen/verwijzers (min. 5 terugontvangen)*	
Dossieronderzoek uitvoeren	
Medical audit uitvoeren	
Quick scan uitvoeren (zie handleiding Quicksan)	
Patiëntenenquête uitvoeren **	
Uitslagen van de individuele normenlijst plenair bespreken en gezamenlijk consensus bereiken over score	
Score bij de norm onderbouwen, verbeterplannen toevoegen en waar nodig de documentatie verzamelen waar de onderbouwing op gebaseerd is	
Resultaten Quicksan verzamelen, gezamenlijk bespreken, verbeterplan opstellen en uploaden	
Resultaten Medical audit verzamelen, gezamenlijk bespreken, verbeterplan opstellen en uploaden	
Resultaten dossieronderzoek verzamelen, gezamenlijk bespreken, verbeterplan opstellen en uploaden	
Zorgdragen dat de vragenlijsten door RVB e.d. worden ingevuld voor het sluiten van het systeem 4 weken voor visitatie	

Indienen voorbereiding visitatie <i>Vorbereiding 6 tot 4 weken voorafgaand aan visitatie</i>	
4 weken voorafgaand aan de visitatie dient alles ingediend te zijn en wordt dit gecontroleerd door het bureau NVDV.	

**Indien er binnen het ziekenhuis of de praktijk gebruik wordt gemaakt van overkoepelende vragenlijsten, verzoeken wij je deze in overleg voor te leggen aan de commissie.*

*** Als visitatiecommissie raden wij aan om doorlopend een patiënten-enquête uit te voeren. Dit helpt te voorkomen dat er bij de visitatie onvoldoende ingevulde enquêtes beschikbaar zijn.*

De stappen voor de visitatie

Algemene voorbereiding (16 weken voorafgaand aan de visitatie)

1. Planning en coördinator

Het bureau NVDV neemt vier tot zes maanden voorafgaand aan de visitatie contact met je op om een datum vast te leggen. Je wordt daarbij ook gevraagd een coördinator aan te wijzen die als contactpersoon fungeert voor het bureau en binnen jouw praktijk de visitatie coördineert, zoals het verdelen van taken. Let op: de coördinator moet een dermatoloog zijn. Als jouw praktijk al eerder is gevisiteerd, neemt het bureau NVDV opnieuw contact met je op om te vragen of je opnieuw gevisiteerd wilt worden. Wordt er geen contact met je opgenomen of wil je je praktijk eerder aanmelden voor een visitatie? Neem dan gerust contact op met het bureau via visitaties@nvdv.nl.

2. Aanleveren excel lijst met te visiteren dermatologen en locatie:

Na het maken van de visitatieafspraak zal het bureau een Excel-lijst verstrekken aan de coördinator. In deze lijst vult de coördinator alle dermatologen van de praktijk in. Vervolgens zal het bureau het visitatiesysteem aanmaken en een uitnodiging sturen naar alle dermatologen. Het systeem is ook toegankelijk via www.nvdv.nl. Alleen de dermatoloog/coördinator heeft toegang tot het systeem!

3. De visitatiedag

Op de dag van de visitatie dienen alle te visiteren dermatologen aanwezig te zijn. Tijdens de gesprekken met de visitatiecommissie vinden er geen spreekuren plaats. Omdat de visitatie de gehele groep betreft, wordt van iedereen actieve deelname aan het gesprek verwacht. Voor de onderwerpen waarvoor een verbeterplan is opgesteld, neemt degene die hiermee aan de slag is gegaan het voortouw in het gesprek.

Het is een open gesprek onder collega's om te kijken wat gaat goed en waar mogelijk verbeteringen liggen. Daarnaast vinden gesprekken plaats met diverse gesprekspartners, zoals de directie, medische staf en polikliniekmedewerkers (voor een overzicht van alle gesprekspartners waarmee een gesprek is ingepland, zie het concept dagprogramma). Een visitatie neemt doorgaans de hele dag in beslag, en sommige onderdelen kunnen wat uitlopen. Wanneer de visitatiecommissie in gesprek is met andere gesprekspartners, kunnen de dermatologen zich met andere werkzaamheden bezighouden.

De visitatiecommissie ad hoc verzoekt om op de bezoekdag een ruimte ter beschikking te stellen waar zij de gesprekken met de gesprekspartners kan voeren. Vanwege het volle programma is het wenselijk dat alle gesprekken in dezelfde ruimte plaatsvinden. Tijdens de kwaliteitsvisitatie evalueert de visitatiecommissie de dossiervoering op basis van een aselechte steekproef van enkele dossiers. Houd hier rekening mee door bijvoorbeeld een gastaccount aan te maken, zodat de commissie toegang heeft tot de benodigde dossiers, of door ervoor te zorgen dat één dermatoloog aanwezig is om samen met de commissie een aantal dossiers van alle collega's steekproefsgewijs door te nemen. Er wordt gezorgd voor een lunch door de te visiteren groep.

Vorbereiding visitatie (4 tot 6 maanden tot ca 6 weken voorafgaand aan visitatie)

1. Individuele vragenlijsten invullen

Begin tijdig met het invullen van de vragenlijsten!

Alle dermatologen vullen individuele vragenlijsten in te weten:

- Algemene informatie dermatoloog
- Normendocument individueel lid vakgroep

De vragenlijst ‘algemene informatie dermatoloog’ omvat individuele vragen voor de specialist zoals werkzaamheden, nascholingsactiviteiten en aantal dagdelen patiëntgebonden werkzaamheden.

De vragenlijst ‘individueel lid vakgroep’ wordt door elk vakgroepsid individueel ingevuld waarbij iedereen beoordeeld of de vakgroep voldoet aan de normen en deze scoort.

De gegevens uit deze lijst worden door het systeem verzameld en geïncorporeerd in een gezamenlijke (niet anonieme) normenlijst die bij de coördinator terecht komt en die zorgt voor een bespreking hierover (zie punt 8).

2. Algemene vragenlijst kerngegevens

De coördinator draagt er zorg voor dat de algemene vragenlijst ingevuld wordt. Hier worden en aantal kerngegevens gevraagd over de praktijk. Bij het kopje “FTE” wordt alleen de formatie/FTE ingevuld die vervuld wordt in de instelling die gevisiteerd wordt. Wanneer een dermatoloog ook nog elders werkt wordt dit vermeld bij “taken buiten het ziekenhuis”. De formatie die eventueel bij deze aanstelling hoort kan dan daar vermeld worden.

Bij “FTE patiënt gerelateerde werkzaamheden” kunnen ook supervisetaken gerekend worden.

3. Versturen externe vragenlijsten

Naast de beoordeling van de normen door de dermatologen, worden delen hiervan ook voorgelegd aan de Raad van Bestuur, de medische staf, verwijzers (huisartsen/indien van toepassing dermatologen) (minimaal 5) en polikliniekmedewerkers. Zij beoordelen de vakgroep op de normen die voor hen relevant zijn en geven drie sterke punten en drie verbeterpunten voor de vakgroep.

Je kunt deze vragenlijsten vanuit de digitale omgeving versturen, waarna zij door de betrokkenen worden ingevuld en naar de visitatiecommissie worden gestuurd. Je ontvangt de gemiddelde scores per groep.

Met deze vragenlijst probeert de commissie voorafgaand aan de visitatie een breed beeld te krijgen van de praktijk en de vakgroep.

4. Dossieronderzoek, medical audit en Quickscan uitvoeren

Alle leden vullen voor norm 10 de Quickscan* in. De uitkomsten hiervan worden gezamenlijk besproken, en er wordt een plan van aanpak met verbeterpunten opgesteld (zie de handleiding Quickscan op de NVDV website onder visitatie). Daarnaast wordt er een medical audit uitgevoerd waarvoor ook een plan van aanpak met verbeterpunten opgesteld wordt. Tot slot wordt er bij norm 1 en 2 een dossieronderzoek uitgevoerd (10 dossiers per dermatoloog), waarvoor eveneens een plan van aanpak met verbeterpunten wordt opgesteld. Bij het dossieronderzoek is het de bedoeling dat men elkaars dossiers beoordeelt en dus niet de eigen dossiers.

*Mocht de vakgroep gebruik willen maken van een ander instrument dan de Quickscan (bijvoorbeeld de TCI), dan is dit ook mogelijk

5. Patiëntenquête uitvoeren

Bij norm 15 maak je gebruik van een representatieve patiënte enquête (zie de instructie bij de norm 15)*. Indien je nog geen enquête hebt, is het belangrijk hier tijdig mee te beginnen.

6. Gezamenlijke uitkomsten normenlijst plenair bespreken en scoren

Als alle individuele leden van de vakgroep de normen hebben gescoord, worden de scores automatisch ingevoerd in de vragenlijst 'Normendocument Vakgroep'. Deze gezamenlijke normenlijst wordt plenair binnen de vakgroep besproken, waarbij een uiteindelijke consensusscore wordt bepaald en ingevuld. De uiteindelijke scores worden inhoudelijk onderbouwd.

Wanneer je een voldoende, onvoldoende of zwaar onvoldoende scoort, leest de visitatiecommissie graag terug hoe je dit gaat verbeteren. Ook wanneer je besluit dat je een G (= goed) scoort op de norm, wil de commissie graag weten waarom. Documenten ter ondersteuning kun je toevoegen in de vragenlijst. Op de dag zelf kun je bepaalde informatie ook laten inzien; geef dit bij de onderbouwing aan.

Suggestie: Na het overleg kun je de normen onderling verdelen over de vakgroepsleden, zodat ieder lid de onderbouwing en documenten voor zijn of haar normen verzorgt. Dit geldt ook voor de resultaten en plannen van aanpak van de medical audit, Quickscan en het dossieronderzoek.

7. Externe vragenlijsten

Zorg ervoor dat de vragenlijsten die eerder naar de hierboven genoemde personen zijn verstuurd, ook daadwerkelijk ingevuld worden. De coördinator kan de voortgang in het digitale systeem volgen.

Indien er sprake is van (ziekenhuis)buiten locaties, en er is afgesproken (met de visitatiecommissie ad hoc) dat deze niet fysiek bezocht zullen worden, dan is het de bedoeling dat er een PowerPoint presentatie met fotomateriaal wordt gemaakt om een indruk te krijgen van de indeling van de locatie (aanmeldbalie, aantal spreekkamers, indeling spreekkamer). Hierbij zien wij ook graag foto's van indien van toepassing: de stikstofruimte (met zuurstofmeter), de verrichtingenruimte met evt. coagulatie-unit, etc.

8. Voorbereiding visitatie (6 tot 4 weken voorafgaand aan visitatie)

Uiterlijk 4 weken voor de datum van de visitatie dienen alle vragenlijsten ingevuld te zijn, zodat de commissie voldoende tijd heeft om zich voor te bereiden en indien nodig nog documenten bij je op te vragen.

9. Het systeem wordt standaard vier weken voor de visitatie gesloten

Als de gegevens niet binnen de gestelde termijn zijn ingeleverd, heeft de visitatiecommissie het recht om de visitatie te annuleren (wat evt. je herregistratie in gevaar kan brengen). Mocht je vragen hebben over het aanleveren van de documenten, dan kun je altijd terecht bij het bureau NVDV.

Na afloop van de visitatie

Na de visitatie van je praktijk zal een visitatierapport worden opgesteld door de visitatiecommissie ad hoc.

De rapporten worden plenair besproken in de visitatiecommissie, die om de maand vergadert. Hierna zal je een concept visitatierapport ontvangen en de factuur voor de visitatie (de hoogte van de factuur is afhankelijk van de praktijk/het aantal dermatologen/ lidmaatschap NVDV). Er kan dus een aantal weken zitten tussen visitatie en ontvangen van het conceptrapport.

Je hebt 6 weken om te reageren op feitelijke onjuistheden in het conceptverslag.

Na betaling van de factuur en, indien nodig, het bespreken van je commentaar in de commissie zal je het definitieve visitatierapport ontvangen.

Het definitieve visitatierapport wordt tevens verstuurd naar de Raad van Bestuur en de medische staf. Ter verbetering van de kwaliteitsvisitaties zul je een evaluatieformulier ontvangen, deze wordt verstuurd met het definitieve rapport.

Vervolgstappen

Het vervolg is afhankelijk van de adviezen die je krijgt:

- **Aanbeveling:** rapportage na 5 jaar,
- **Zwaarwegend advies:** rapportage na 2 jaar of
- **Voorwaarde:** rapportage na 6 maanden

De adviezen moeten binnen de genoemde termijn schriftelijk gerapporteerd worden aan de visitatiecommissie. De termijn gaat in na het vaststellen van het definitieve rapport.

Tevens kan besloten worden tot **hervisite**. Hierover wordt tijdig contact met je gezocht door het bureau NVDV.

Benchmark

De algemene gegevens van de praktijk en de scores die aan een norm worden toegekend kunnen (enkel anoniem) gebruikt worden door de NVDV om te benchmarken. Indien je hier bezwaar tegen heeft kunt je dit bij het bureau NVDV aangeven.

Informatie vragenlijsten

Hieronder vind je de beknopte instructies voor het invullen van de vragenlijsten en instrumenten.

Dagprogramma (verantwoordelijkheid coördinator)

- Opstellen van een agenda voor de visitatiedag, eventueel in overleg met de visitatiecommissie ad hoc. Een voorbeeld van een dagprogramma kunt je vinden in het systeem.

Quickscan (verantwoordelijkheid alle dermatologen)

- Invullen door alle vakgroepsleden.
- Gegevens verzamelen volgens de instructies in de handleiding.
- De coördinator kan een samenvatting van de uitkomsten genereren op het moment dat alle vragenlijsten zijn ingevuld. Deze kan door de coördinator gedownload worden uit het systeem onder documentatie.
- Resultaten bespreken in vakgroep en een plan van aanpak opstellen.
- Vergelijken van de resultaten uit de Quickscan van de voorgaande visitatie.
- Verslag bespreking / plan van aanpak uploaden in de vragenlijst 'documenten'.

Medical audit (verantwoordelijkheid alle dermatologen)

- Je hoeft slechts één Medical Audit uit te werken, je kunt kiezen uit diverse richtlijnen, zie visitatie omgeving.
- Minimaal 5 dossiers beoordelen per dermatoloog voor de gekozen Medical Audit. Men beoordeelt de dossiers van een collega.
- Gegevens verzamelen door een samenvatting uit het systeem te halen door de coördinator onder documentatie
- Resultaten bespreken in de vakgroep en een plan van aanpak opstellen.
- Vergelijken van de resultaten uit de Medical audit van de voorgaande visitatie.
- Verslag bespreking / plan van aanpak (+ ingevulde vragenlijsten) uploaden in de vragenlijst 'documenten'.

Dossieronderzoek / norm 1 en 2 (verantwoordelijkheid alle dermatologen)

- Per dermatoloog worden 10 dossiers beoordeeld middels het formulier 'dossieronderzoek'. Hierbij beoordeelt men de dossiers van een collega.
- Resultaten bespreken in vakgroep en plan van aanpak opstellen.
- Verslag bespreking / plan van aanpak uploaden in de vragenlijst 'documenten'.

Externe vragenlijsten (verantwoordelijkheid coördinator)

- Vragenlijsten in laten vullen door de externe partners. De coördinator dient personen uit te nodigen via de knop 'uitnodiging versturen' op de 'Home' pagina rechtsonder bij 'vragenlijsten externe partners'.
- De vertegenwoordigers beantwoorden de vragenlijst via een link waarna de gegevens direct in het systeem worden opgenomen. Opmerkingen zijn niet inzichtelijk voor de gevisiteerde vakgroep, wel ontvangen zij de gemiddelde scores.

Met de polikliniekmedewerkers kan worden afgesproken om:

- Iedereen apart een eigen vragenlijst toe te sturen, óf
- De vragenlijst naar één medewerker te sturen. Deze medewerker kan de vragenlijst bespreken tijdens een overleg met de andere polikliniekmedewerkers, waarna er één gezamenlijk ingevulde vragenlijst in het systeem wordt geplaatst.