

# Stappenplan kwaliteitsvisitatie NVN

Visiteren volgens de normen



Nederlandse Vereniging  
voor Neurologie

## Inleiding geplande kwaliteitsvisitatie

Uw vakgroep zal over een aantal maanden worden gevisiteerd op kwaliteit van zorg, door de visitatiecommissie ad hoc van de commissie Visitatie (kwaliteit) van de NVN.

Met dit stappenplan ontvangt u alle informatie betreffende de voorbereidingen voor de kwaliteitsvisitatie en de gang van zaken. Vanaf 2017 wordt er gebruik gemaakt van een vernieuwde visitatiemethodiek, gebaseerd op het normenrapport wat u kunt terugvinden op de *Homepagina* van het visitatiesysteem 'Exata', onder het kopje visitatiedocumenten. Wij adviseren u het voorliggende document goed door te nemen, zodat u kennis heeft van hetgeen wat van u verwacht wordt.

Dit stappenplan bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Overzicht inhoud visitatiemethode
2. Stappenplan kwaliteitsvisitatie
  - Bijlage 1: Toelichting stappenplan
  - Bijlage 2: Informatie over de vragenlijsten/instrumenten

Bij vragen kunt u contact opnemen met het bureau van de NVN, via [visitaties@neurologie.nl](mailto:visitaties@neurologie.nl) of 088 – 5001900. Bij technische problemen kunt u contact opnemen met Compusense, via [helpdesk@compusense.nl](mailto:helpdesk@compusense.nl) of 071-5190326

# 1. Overzicht inhoud visitatiemethode

Het nieuwe normenrapport met de daarbij behorende waarderingsystematiek is gebaseerd op de nieuwe visitatiemethodiek die vanaf 2017 standaard gebruikt wordt.

Het nieuwe normenrapport van 2020 bestaat uit 18 normen (2017-2019: 31 normen). In het normenrapport wordt elke norm in een toelichting of onderbouwing beschreven, met daaronder een waarderingschaal. Indien u als vakgroep voldoet aan de norm, scoort u een 'goed' is. Het is ook mogelijk dat u een matig, onvoldoende en zwaar onvoldoende scoort.

Op basis van het normenrapport is de nieuwe visitatiemethodiek ontwikkeld. Alle neurologen vullen voorafgaand aan de visitatie individueel het normenkader in, waarbij zij beoordelen in hoeverre zij vinden dat de vakgroep aan de norm voldoet. Nadat alle neurologen de vragenlijst hebben ingevuld, worden de gegevens door het digitale visitatiesysteem (Exata) verzameld en geïncorporeerd in een gezamenlijk normenkader met een overzicht van de individuele scores. Dit gezamenlijke normenkader met de individuele scores dient voorafgaand aan de visitatie plenair met de hele vakgroep besproken te worden, waarbij een uiteindelijke consensusscore ingevuld wordt (goed, matig, onvoldoende, zwaar onvoldoende.) De uiteindelijke score dient onderbouwd te worden door de gevisiteerde(n) en, indien relevant, dient er een verbeterplan/verbeterpunten toegevoegd te worden.

Een deel van de normen wordt naast de neurologen ook voorgelegd aan de Raad van Bestuur, Medische staf, verpleegkundigen, a(n)ios en KNF-laboranten, die ook beoordelen of de neurologen aan de gestelde normen voldoen. Zo kan de visitatiecommissie ad hoc zich voorafgaand aan de visitatie een goed beeld schetsen van de vakgroep.

De normen vormen de basis voor de kwaliteitsvisitatie. Voor de onderbouwing van de normen worden tevens andere instrumenten gebruikt. Hieronder is een overzicht van de instrumenten weergegeven. Per instrument is te zien welk kwaliteitsaspect (norm) deze onderbouwt. Bij het instrument staat *schuin gedrukt* aangegeven welke gegevens geüpload dienen te worden in Exata en/of welke gegevens op de visitatiedag gereed moeten liggen ter inzage.

Kwaliteitsdomein	Kwaliteitsaspecten	Instrumenten
1 Evaluatie van zorg	1.1 Protocollen, richtlijnen en uniform medisch beleid	Quickscan Medical audit <i>Inzage/steekproef tijdens de visitatie</i>
	1.2 Dossiervoering	Dossieronderzoek <i>Steekproef tijdens de visitatie</i>
	1.3 Kwaliteitsindicatoren	<i>Jaarrapportage (geüpload)</i>
	1.4 Complicatieregistratie	Vragenlijst complicaties <i>Jaarrapportage (geüpload)</i>
	1.5 Continuïteit van zorg	QuickScan Werkafspraken <i>(op de visitatiedag ter inzage)</i>
	1.6 Bestuurlijke en organisatorische verantwoordelijkheid KNF	KNF-vragenlijst

	1.7 Bereikbaarheid KNF	<i>Schriftelijke afspraken over bereikbaarheid laboranten/ dienstrooster laboranten (op de visitatiedag ter inzage)</i>
	1.8 KNF-competenties	KNF-vragenlijst
	1.9 Taakherschikking	KNF-vragenlijst <i>Werkafspraken m.b.t. taakherschikking (geupload)</i>
2. Functioneren van de vakgroep	2.1 Organisatie en zelfevaluatie functioneren vakgroep	QuickScan
	2.2 Beleidsplan/jaarrapportage	QuickScan <i>Jaarrapportage (geupload)</i> <i>Beleidsplan (geupload)</i>
	2.3 Contacten in- en extern	QuickScan Huisartsenquête (gesprekken met gesprekspartners op de visitatiedag)
3. Patiëntenperspectief	3.1 Patiëntenperspectief in kaart brengen	Patiëntenenquête <i>(als de vakgroep beschikt over een eigen enquête dan mag die gebruikt worden en moet dan worden geupload)</i>
	3.2 Klachten en juridische procedures verband houdend met zorgverlening	<i>Jaarrapportage (geupload)</i>
	3.3 Toegangstijden	KNF-vragenlijst <i>Informatie uit het poliklinisch afsprakensysteem (op de visitatiedag ter inzage)</i>
	3.4 Informed consent en patiënteninformatie	Dossieronderzoek
	3.5 Communicatie/ correspondentie aan derden	Dossieronderzoek
4. Professionele ontwikkeling	4.1 Kennisdeling	<i>Inzage tijdens de visitatie bij presentatie</i>

Indien een gevisiteerde vakgroep bij een bepaalde norm beschikt over een eigen vergelijkbaar instrument (bijvoorbeeld als bij de norm 3.1 patiëntperspectief in kaart brengen de vakgroep een patiënttevredenheidsonderzoek heeft) dan kan dit in een vroeg stadium van de voorbereiding aan de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc worden voorgelegd.

De kwaliteitsvisitatie is in principe gericht op de vakgroep. Het individueel functioneren van collega's is niet expliciet een onderdeel van de kwaliteitsvisitatie. Dit laat onverlet dat indien het (dis)functioneren van één of enkele individuen ter sprake komt en relevant is voor de kwaliteit van zorg, daarvan melding wordt gemaakt in het visitatierapport.

Om kwaliteitsverbetering vorm en inhoud te geven wordt de Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus gehanteerd. Volgens dit principe geldt dat voor het bereiken van een hogere kwaliteit een continue verbetercyclus op gang moet worden gebracht van het plannen van acties, het

uitvoeren van geplande acties, het controleren van het resultaat van de acties, het bijsturen van de uitvoering of het plannen van nieuwe activiteiten.

Naast de expliciet genormeerde aspecten van kwaliteit van zorgverlening zijn in het normendocument ook enkele aspecten opgenomen die niet zijn genormeerd doch die van voldoende belang worden geacht om er bij gelegenheid van een kwaliteitsvisitatie aandacht voor te vragen.

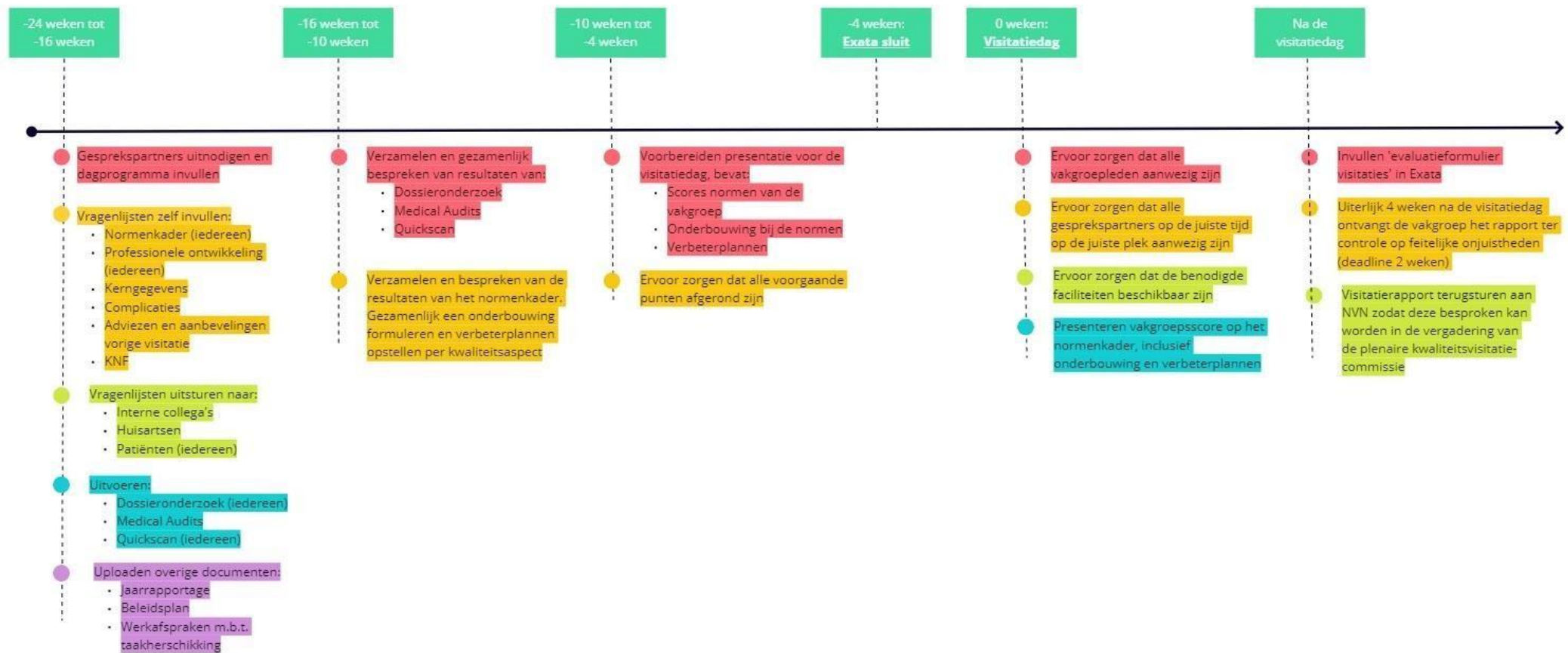
Het doel van de kwaliteitsvisitatie is samen zorgen voor een goede kwaliteit van neurologische zorg in Nederland. Dit wordt bereikt door het aanreiken van adviezen voor kwaliteitsverbetering op basis van toetsing aan het actuele normenrapport van de NVN (zie Exata Home/visitatiedocumenten). De gehele procedure ten aanzien van de kwaliteitsvisitatie van de NVN staat beschreven in het visitatiereglement (zie Exata Home/visitatiedocumenten).

Tijdens de visitatiedag vinden er gesprekken plaats met de vakgroep en andere gesprekspartners (zie dagprogramma – Exata Home/dagprogramma) over de gestelde norm per kwaliteitsaspect. Aan het eind van de dag zal de visitatiecommissie ad hoc een eerste indruk met u bespreken. Uiteindelijk ontvangt u op de kwaliteitsaspecten waarop u een matig, onvoldoende of zwaar onvoldoende scoort, adviezen terug in de vorm van respectievelijk een aanbeveling, zwaarwegend advies of voorwaarde. Bij enkele kwaliteitsaspecten is er bij de waardering om praktische redenen voor gekozen om 1 of 2 waarderingsscores weg te laten, omdat het kan zijn dat deels niet voldoen aan de normen geen ernstige consequenties heeft. In onderstaande tabel wordt uitgelegd wat een bepaald advies betekent.

	De norm	Goede zorg
	Aanbeveling	Indien de praktijkvoering op één of meer onderdelen kan worden verbeterd. Aanbevelingen dienen in principe binnen maximaal vijf jaar te zijn uitgevoerd.
	Zwaarwegend advies	Indien ten aanzien van één of meer onderdelen tekortkomingen zijn geconstateerd die weliswaar voor het moment acceptabel zijn, maar die in de naaste toekomst moeten worden verbeterd. Zwaarwegende adviezen dienen binnen maximaal twee jaar te zijn uitgevoerd.
	Voorwaarde	Indien ten aanzien van essentiële onderdelen bepaalde ernstige tekortkomingen zijn geconstateerd. Voorwaarden dienen binnen de tijd die de visitatiecommissie aangeeft te zijn uitgevoerd, maar maximaal binnen zes maanden.

## 2. Stappenplan visitatie

Zie afbeelding.



Bijlagen: zie volgende pagina's

# Bijlage 1: Toelichting stappenplan

## Vorbereiding visitatie deel I (24 weken tot 16 weken voorafgaand aan de visitatie)

### START TIJDIG MET HET INVULLEN VAN DE VRAGENLIJSTEN!

#### Hoofdgevisiteerde

De hoofdgevisiteerde (contactpersoon/hoofdgevisiteerde) draagt zorg voor het gehele proces van voorbereiding op de kwaliteitsvisitatie en is verantwoordelijk dat alles tijdig wordt aangeleverd in Exata.

De hoofdgevisiteerde draag zorg voor dat er vakgroepsvergaderingen belegd worden, waarin resultaten van de ingevulde instrumenten kunnen worden besproken.

Enquêtes voor derden dienen tijdig naar de betreffende personen te worden gestuurd. Het dossieronderzoek, de medical audits en de QuickScan moeten tijdig binnen de vakgroep worden uitgezet. Een tijdslijn is aangegeven op pagina 11. De lijst met kerngegevens en de vragenlijst complicaties moeten ingevuld worden. Ook dient de vragenlijst adviezen (aanbevelingen, zwaarwegende adviezen, voorwaarden) vorige visitatie in Exata ingevuld te worden.

Tevens dient de hoofdgevisiteerde zorg te dragen dat alle vragenlijsten van de individuele vakgroepsleden, dan wel derden tijdig zijn ingevuld en eventueel zijn besproken.

Als laatste onderdeel vult de hoofdgevisiteerde de vragenlijst 'Normenkader – consensus vakgroep', in, inclusief de onderbouwing per kwaliteitsaspect en, indien nodig, een verbeterplan per kwaliteitsaspect.

#### Delegeren van taken door de hoofdgevisiteerde

De hoofdgevisiteerde heeft binnen Exata alle rechten met betrekking tot de toegang tot de instrumenten. Indien de hoofdgevisiteerde taken wil delegeren, is dat mogelijk binnen Exata. Er kan bijvoorbeeld een ondersteunersaccount worden aangemaakt voor een administratief medewerker van uw afdeling die ondersteunt bij het uitzetten van diverse vragenlijsten. Hiertoe kunt u een verzoek doen bij [visitaties@neurologie.nl](mailto:visitaties@neurologie.nl)

#### Individuele vragenlijsten invullen

Alle neurologen (inclusief de Chef de Clinique/ waarnemer) vullen 5 individuele vragenlijsten in, te weten:

- Vragenlijst 'Normenkader – individueel'
- Vragenlijst professionele ontwikkeling – individueel
- Dossieronderzoek
- QuickScan

Daarnaast is het de bedoeling dat alle neurologen (inclusief de Chef de Clinique/ waarnemer) patiëntenenquêtes (10 tot maximaal 20) uitzetten.

*N.B.: Sommige ziekenhuizen voeren geen PTO's uit die uitgesplitst kunnen worden per afdeling. Dan zijn de patiëntenenquêtes die kunnen verzonden worden vanuit Exata een mooie uitkomst. Indien er recent een ziekenhuisbreed patiëntenonderzoek (PTO) is geweest, waarbij separate resultaten zijn van de vakgroep neurologie dan kan deze geüpload worden i.p.v. het (opnieuw) uitzetten van de patiëntenenquêtes. De visitatiecommissie heeft niet een vast getal wat een PTO moet omvatten. Het gaat vooral om het feit of u als vakgroep denkt dat dit representatief is. Er is nogal wat verschil in PTO's. Dit van heel kort, zeg één*

*tot twee vragen, tot en met een diepte interview. Tien goede enquêtes kunnen soms meer opleveren dan twintig enquêtes met de vraag of de patiënt al dan niet tevreden is. De visitatiecommissie ad hoc laat dit in eerste instantie aan de vakgroep zelf. Indien gewenst, kan de vakgroep de inhoud afstemmen met de visitatiecommissie via [visitaties@neurologie.nl](mailto:visitaties@neurologie.nl), om te bezien of de resultaten van het betreffende PTO afdoende informatie levert voor de kwaliteitsvisitatie.*

Individuele score normenkader plenair bespreken en een vakgroepsscore toekennen Als alle individuele leden van de vakgroep de kwaliteitsaspecten hebben gescoord (in de vragenlijst 'Normenkader – individueel'), kan de hoofdgevisiteerde een lijst uit Exata genereren met de gezamenlijke scores. Deze gezamenlijke scorelijst dient plenair binnen de vakgroep besproken te worden waarbij een uiteindelijke consensusscore wordt bepaald. Tevens dienen deze uiteindelijke consensusscores onderbouwd te worden (alleen verwijzen naar een instrument/ vragenlijst voldoet niet). Ook wanneer er wordt besloten als vakgroep aan de norm te voldoen, wil de commissie ad hoc graag een onderbouwing. De hoofdgevisiteerde vult deze onderbouwing in een apart venster (tekstbalk voor vrij in te vullen tekst met als kopje 'onderbouwing') binnen de vragenlijst 'Normenkader – consensus vakgroep' in Exata in.

Vragenlijsten versturen naar de Raad van Bestuur, medische staf, a(n)ios, verpleegkundigen en KNF-laboranten

Naast dat de normen door de neurologen worden beoordeeld, worden delen hiervan ook voorgelegd aan de Raad van Bestuur, medische staf, a(n)ios, verpleegkundigen en KNF-laboranten. Zij beoordelen de vakgroep op de kwaliteitsaspecten waarvan zij zicht hebben op het presteren van de vakgroep. Vanuit het digitale visitatiesysteem kan de hoofdgevisiteerde deze versturen, waarna deze (voor de hoofdgevisiteerde/ vakgroep anoniem) worden ingevuld en bij de visitatiecommissie ad hoc terecht komen. Met deze vragenlijst probeert de visitatiecommissie ad hoc voorafgaand op de visitatie een breed beeld te krijgen van de praktijk en de vakgroep.

Huisartsenquête versturen

Vanuit het digitale visitatiesysteem kan de hoofdgevisiteerde deze versturen, waarna deze (voor de hoofdgevisiteerde/ vakgroep anoniem) worden ingevuld en bij de visitatiecommissie ad hoc terecht komen. Geadviseerd wordt minimaal 10 à 15 enquêtes uit te zetten, aangezien lang niet elke huisarts die de enquête ontvangt tot invullen ervan komt

Dossieronderzoek, medical audit en QuickScan uitvoeren

Alle leden van de vakgroep vullen de Quickscan in. De uitkomsten hiervan dienen gezamenlijk besproken te worden. Tevens dienen er (minimaal) twee medical audits te worden verricht. De uitkomsten hiervan dienen gezamenlijk besproken te worden. De visitatiecommissie ad hoc kiest van tevoren (minimaal) twee Medical Audits uit, waarmee de vakgroep aan de slag dient te gaan. Tot slot dienen door alle leden van de vakgroep een dossieronderzoek uitgevoerd te worden. Hierbij dient elk vakgroepslid 5 poliklinische en 5 klinische dossiers van collegae te beoordelen, waarna de vakgroep tot een gezamenlijk verbeterplan (SMART) dient te komen. Bij de eerste vraag van het dossieronderzoek kan het vakgroepslid aanvinken van welke collega hij/zij het dossier gaat beoordelen. De uitkomsten hiervan dienen gezamenlijk besproken te worden.



## Vorbereiding visitatie deel II (16 weken tot 10 weken voorafgaand aan de visitatie)

### Vragenlijsten versturen naar de Raad van Bestuur, medische staf, a(n)ios, verpleegkundigen en KNF-laboranten

Draag er zorg voor dat de vragenlijsten die eerder naar bovenstaande personen zijn verstuurd ook worden ingevuld. De hoofdgevisiteerde kan de voortgang in het digitale visitatiesysteem volgen.

### Huisartsenquête versturen

Draag er zorg voor dat de enquêtes die eerder naar de huisartsen zijn verstuurd ook ingevuld worden. De hoofdgevisiteerde kan de voortgang in het digitale visitatiesysteem volgen. Het streven is minimaal vijf ingevulde enquêtes. Uiteraard is meer dan vijf ingevulde enquêtes van meerwaarde en daarom wenselijk.

## Vorbereiding deel III (10 weken tot 4 weken voorafgaand aan de visitatie)

### Normenkader – consensus vakgroep (*de hoofdgevisiteerde is de enige die deze vragenlijst ziet in Exata; andere vakgroepleden zien deze niet!*)

Zorg rond dit tijdstip ervoor dat alle instrumenten en overige documenten goed in het digitale visitatiesysteem staan/ zijn geüpload.

Zorg ervoor dat de vragenlijst 'Normenkader – consensus vakgroep'; inclusief de onderbouwing per kwaliteitsaspect en, indien nodig, een verbeterplan per kwaliteitsaspect zijn ingevuld.

*Uiterlijk vier weken voor de datum van visitatie dienen alle vragenlijsten ingevuld te zijn om de visitatiecommissie ad hoc voldoende tijd te geven zich te kunnen voorbereiden. Het systeem zal vier weken voor de visitatie worden gesloten. U kunt uw gegevens dan nog wel inzien maar niets meer toevoegen en/of wijzigingen.*

## Visitatiedag (zie Exata Home/ dagprogramma)

### Aanwezigheid en ruimte visitatiedag

Het is gebruikelijk dat op de dag van de visitatie alle neurologen (inclusief de Chef de Clinique) aanwezig zijn, er geen spreekuur wordt gehouden en dat er gesprekken worden gevoerd met een aantal gesprekspartners. De visitatiecommissie verzoekt de hoofdgevisiteerde/ vakgroep op de bezochtdag een lunch te verzorgen en een ruimte ter beschikking te stellen waar de visitatiecommissie ad hoc de gesprekspartners kan spreken. Vanwege het volle programma is het wenselijk dat alle gesprekken in dezelfde ruimte gehouden worden. In principe neemt een visitatie de gehele dag in beslag.

Zie voor de regels omtrent het niet aanwezig kunnen zijn door één van de gevisiteerde neurologen, of indien er meerdere locaties zijn waar de neurologie wordt uitgevoerd het huidige visitatiereglement (te vinden onder *Exata Home/visitatiedocumenten*).

Ter voorbereiding op de visitatiedag dient u presentaties te maken met de consensus scores op de kwaliteitsaspecten, de bijbehorende onderbouwing, waar nodig middels de resultaten op de voorgeschreven instrumenten, en de verbeterplannen (*zie Exata Home/handleiding en instructies*).

## Afronding visitatie (tot 8 weken na de visitatie)

### Evaluatie kwaliteitsvisitatie

De hoofdgevisiteerde vult namens en eventueel in overleg met de vakgroep de vragenlijst 'Evaluatie kwaliteitsvisitatie' binnen één week na de kwaliteitsvisitatie in Exata in. De commissie Visitatie (kwaliteit) verneemt graag middels deze evaluatie welke algemene indruk de vakgroep heeft gekregen van de visitatiecommissie ad hoc. Deze tips zal de commissie Visitatie (kwaliteit) gebruiken om het visitatieproces in de toekomst te verbeteren. Na invulling van de evaluatievragenlijst zal het conceptrapport afgerond worden door de visitatiecommissie ad hoc en zal het concept door het bureau van de NVN per e-mail naar de vakgroep worden gestuurd voor controle op feitelijke onjuistheden.

Nadat de vakgroep het conceptrapport heeft gecontroleerd op feitelijke onjuistheden, wordt het visitatierapport geagendeerd in een plenaire vergadering van de commissie Visitatie van de NVN (zij vergadert 4 keer per jaar). Ten tijde van de vergadering worden de definitieve conclusie en de definitieve gradering van de adviezen (aanbevelingen, zwaarwegende adviezen en voorwaarden) vastgesteld.

Na de vergadering van de commissie Visitatie wordt het definitieve visitatierapport (inclusief de gespreksverslagen van de diverse gesprekspartners) naar de hoofdgevisiteerde van de vakgroep gestuurd. Er wordt separaat een brief verzonden naar de Raad van Bestuur en het Stafbestuur van de gevisiteerde kliniek, waarin de conclusie en de adviezen staan omschreven. Het gehele rapport is eigendom van de vakgroep en bepalen zelf dit wel of niet openbaar te maken aan derden.

### Vervolgstappen

Afhankelijk van de adviezen die u krijgt:

- aanbeveling (rapportage na maximaal 5 jaar),
- zwaarwegend advies (rapportage na maximaal 2 jaar) of
- voorwaarde (rapportage na maximaal 6 maanden na vaststellen definitief rapport)

dient er binnen een bepaalde periode gerapporteerd te worden aan de commissie Visitatie (kwaliteit). Tevens kan besloten worden tot hervisitatie. De regels hieromtrent vindt u in het visitatiereglement (te vinden onder *Home/visitatiedocumenten* in Exata).

## Bijlage 2: Informatie over de vragenlijsten/instrumenten

### Dagprogramma (hoofdgevisiteerde)

De hoofdgevisiteerde van de vakgroep stelt een agenda op voor de visitatiedag, eventueel in overleg met de visitatiecommissie ad hoc. Het voorbeelddagprogramma (te vinden onder *Home* in Exata) kan als basis gebruikt worden. U kunt kiezen uit:

- 1) dagprogramma kwaliteitsvisite NVN; of
- 2) dagprogramma gecombineerde visitatie (opleiding en kwaliteit).

Graag verzoeken wij u tevens de titels en namen van de gesprekspartners en de emailadressen voor het verifiëren van het gespreksverslag bij te voegen.

Vervolgens kan het opgestelde dagprogramma geüpload worden onder het tabblad 'Bestanden' en dan subtabblad 'Visitatiebestanden'.

### Vragenlijst Normenkader – individueel (alle vakgroepleden (incl. Chef de Clinique individueel))

Als eerste vragenlijst vult ieder vakgroepslid (incl. Chef de Clinique) 'Vragenlijst Normenkader – individueel' in. Voor ieder kwaliteitsaspect zijn maximaal vier stellingen waarvan het vakgroepslid moet beoordelen welke het beste bij de vakgroep past.

De vragenlijst Normenkader – individueel is te vinden in Exata onder tabblad 'Enquêtes'.

### Normenkader gesprekspartners (hoofdgevisiteerde)

Stuur aan de gesprekspartners het gedeelte van het Normenkader dat voor hen van toepassing is zodat zij het kunnen invullen. Voor meer informatie, zie de handleiding van Exata.

### Versturen van enquêtes

De hoofdgevisiteerde van de vakgroep zet de huisartsenenquête uit. En de patiëntenenquête dient door ieder vakgroepslid (incl. Chef de Clinique/ waarnemer) uitgestuurd te worden. Dit kan via het tabblad 'Home'. Voor het uitzetten van deze vragenlijsten kunt u meerdere emailadressen tegelijkertijd invullen, gescheiden door een ';'. Voor meer informatie, zie de handleiding van Exata.

### Huisartsenenquête

Plan een vakgroepsvergadering om te bespreken welke huisartsen gevraagd moeten worden voor het invullen van de huisartsenenquête. Voor meer informatie, zie de handleiding van Exata.

### Patiëntenenquête

Het doel van het gebruik van deze patiëntenenquête is om zicht te krijgen op hoe patiënten en hun begeleiders de beroepsuitoefening van de neuroloog ervaren. De enquête dient door circa tien patiënten per vakgroepslid te worden ingevuld. Ieder vakgroepslid dient zelf de (10 tot maximaal 20) enquêtes te versturen vanuit Exata. Voor meer informatie, zie de handleiding van Exata.

### Dossieronderzoek

Het dossieronderzoek dient uitgevoerd te worden ten behoeve van de zelfevaluatie van de poliklinische en klinische patiëntendossiers. Er dienen dossiers van patiënten geselecteerd te worden die in het afgelopen jaar bij de neuroloog in behandeling waren.

Alle leden van de vakgroep voeren het dossieronderzoek uit. Hierbij dient elk vakgroepslid 5 poliklinische en 5 klinische dossiers van collegae te beoordelen. Bij de

eerste vraag van het dossieronderzoek kan het vakgroepslid aanvinken van welke collega hij/zij het dossier gaat beoordelen. De uitkomsten hiervan dienen gezamenlijk besproken te worden. De hoofdgevisiteerde belegt een vergadering ter bespreking van de resultaten. Bepaal vervolgens gezamenlijk welke onderdelen van de dossiervoering verbetering behoeven en stel eventueel met elkaar een SMART<sup>1</sup> geformuleerd verbeterplan op.

Gebruik de resultaten ter onderbouwing van het kwaliteitsaspect '1.2 dossiervoering' in het normenkader, en vul hier ook, indien nodig, het verbeterplan in.

*Het verbeterplan dient als laatste door de hoofdgevisiteerde in de vragenlijst 'Normenkader – consensus vakgroep' te worden ingevoerd bij het juiste kwaliteitsaspect. Voor meer informatie, zie de handleiding van Exata.*

---

<sup>1</sup> De letters van SMART staan voor:

Specifiek - *Is de doelstelling eenduidig?*

Meetbaar - *Onder welke (meetbare/observeerbare) voorwaarden of vorm is het doel bereikt?*

Acceptabel - *Is deze acceptabel voor de doelgroep en/of het management?*

Realistisch - *Is het doel haalbaar?*

Tijdsgebonden - *Wanneer (in de tijd) moet het doel bereikt zijn?*

#### Medical audits (Beroerte, Polyneuropathie, CTS en epilepsie)

Het doel van de Evidence Based Medical Audit (EBMA) is om het zorgproces te analyseren, te beoordelen en te verbeteren aan de hand van een door de beroepsgroep gedragen evidence based richtlijn. Bespreek binnen de vakgroep welke neuroloog (of eventueel twee neurologen) verantwoordelijk is/zijn voor de uitvoering van de EBMA. Per visitatie worden er 2 Medical Audits door de visitatiecommissie ad hoc in Exata uitgezet. De hoofdgevisiteerde is in eerste instantie de enige die toegang heeft tot de Evidence Based Medical Audit (EBMA), echter kan de coördinatie van de EBMA binnen de vakgroep worden gedelegeerd.

De (gedelegeerde) hoofdgevisiteerde dient voor de medical audit zelf onderstaande twee stappen te volgen:

1. Neem een steekproef van twintig opeenvolgende dossiers met de betreffende diagnose uit de periode van een jaar tot een half jaar voor de dag van de visitatie.
2. Vul per dossier de vragen van de EBMA in (de EBMA vragenlijst wordt dus in totaal twintig keer ingevuld).
3. Beleg een vakgroepvergadering ter bespreking van de resultaten van de EBMA. Bepaal gezamenlijk welke aspecten verbetering behoeven en stel met elkaar eventueel een verbeterplan op met SMART geformuleerde doelen.
4. Gebruik de resultaten ter onderbouwing van de norm '1.1 Protocollen, richtlijnen en uniform medisch beleid' in het normenkader, en vul hier ook, indien nodig, het verbeterplan in.

*Het verbeterplan dient als laatste door de hoofdgevisiteerde in de vragenlijst 'Normenkader – consensus vakgroep' te worden ingevoerd bij het juiste kwaliteitsaspect. Voor meer informatie, zie de handleiding van Exata.*

#### QuickScan (alle vakgroepsleden (incl. Chef de Clinique individueel)

Het doel van de QuickScan is om de samenwerking binnen de vakgroep te evalueren. Het is de bedoeling dat jeder lid van de vakgroep individueel de QuickScan invult. De andere vakgroepsleden kunnen de antwoorden niet bekijken, m.a.w. deze vragenlijst wordt anoniem ingevuld.

Voor verdere uitleg over de QuickScan wordt u verwezen naar de handleiding van de QuickScan, ook te vinden op de homepage van Exata.

De hoofdgevisiteerde belegt een vakgroepsvergadering ter bespreking van de uitkomsten van de vragenlijst. De te bespreken scores zijn:

- 1) stellingen met hoge scores;
- 2) stellingen met veel variatie in individuele scores;
- 3) onverwacht lage scores (zaken die niet goed lopen, maar toch laag scoren in de QuickScan)

Bepaal gezamenlijk welke aspecten verbetering behoeven en stel met elkaar een verbeterplan op met SMART geformuleerde doelen.

Gebruik de resultaten ter onderbouwing van de kwaliteitsaspecten genoemd onder Kwaliteitsdomein 2 'functioneren van de vakgroep' (normen 2.1-2.3) in het normenkader, en vul hier ook per kwaliteitsaspect, indien nodig, het verbeterplan in *Het verbeterplan dient als laatste door de hoofdgevisiteerde in de vragenlijst 'Normenkader – consensus vakgroep' te worden ingevoerd bij het juiste kwaliteitsaspect (knop rechtsonder in beeld 'verbeterplan' tabblad: 'verbeterpunten normenkader' groen kruisje 'toevoegen')*.

#### Vragenlijst professionele ontwikkeling – individueel

De vragenlijst professionele ontwikkeling is ontwikkeld om de professionele ontwikkeling van iedere neuroloog te beoordelen. Het is de bedoeling dat ieder lid van de vakgroep individueel de vragen beantwoordt. Ieder vakgroepslid dient er zelf voor te zorgen de vragenlijst professionele ontwikkeling – individueel uiterlijk vier weken voor de dag van de visitatie volledig ingevuld en definitief gemaakt is. De vragenlijsten hoeven niet door de vakgroep besproken te worden.

#### Vragenlijst complicaties (hoofdgevisiteerde)

De vragenlijst complicaties heeft als doel om informatie te verzamelen over de wijze waarop complicaties geregistreerd worden en hoe er wordt omgegaan met de complicatieregistratie.

De hoofdgevisiteerde is verantwoordelijk voor het invullen van de vragenlijst complicaties. Beleg een vakgroepsvergadering ter bespreking van de resultaten van de vragenlijst complicaties. De hoofdgevisiteerde kan via het vragenlijstoverzicht de andere vakgroepleden toezicht geven tot de vragenlijst complicaties. De andere vakgroepleden kunnen dan de ingevulde antwoorden wel bekijken, maar hoeven zelf niets in te vullen. Het is handig om dit voor de bespreking met de vakgroep te doen.

De hoofdgevisiteerde zorgt ervoor dat de vragenlijst complicaties voor de bespreking met de vakgroep volledig ingevuld en definitief gemaakt is.

Bepaal gezamenlijk welke aspecten verbetering behoeven en stel met elkaar een verbeterplan op met SMART geformuleerde doelen.

Gebruik de resultaten als onderbouwing van het kwaliteitsaspect '1.6

Complicatieregistratie' in het normenkader, en vul hier ook, indien nodig, het verbeterplan in.

*Het verbeterplan dient als laatste door de hoofdgevisiteerde in de vragenlijst 'Normenkader – consensus vakgroep' te worden ingevoerd bij het juiste kwaliteitsaspect (knop rechtsonder in beeld 'verbeterpunten' tabblad: 'verbeterpunten normenkader' groen kruisje 'toevoegen')*.

### KNF-vragenlijst (hoofdgevisiteerde)

De hoofdgevisiteerde is verantwoordelijk voor het invullen van de vragenlijst KNF of voor het delegeren aan bijv. de eerstverantwoordelijke van de afdeling KNF. De (gedelegeerde) hoofdgevisiteerde zorgt ervoor dat de vragenlijst KNF uiterlijk vier weken voor de dag van de visitatie volledig ingevuld en definitief gemaakt is. De vragenlijst hoeft niet door de vakgroep besproken te worden.

### *Aanvullend*

Tijdens de visitatie dient er mogelijkheid tot inzage te zijn voor de volgende documenten:

- KNF- protocollen;
- Overzicht onderhoudsstatus van de apparatuur;
- Schriftelijke afspraken over bereikbaarheid laboranten/ dienstroosterlaboranten.

### Vragenlijst Kerngegevens (hoofdgevisiteerde)

De hoofdgevisiteerde is verantwoordelijk voor het invullen van de vragenlijst kerngegevens. De hoofdgevisiteerde zorgt ervoor dat de vragenlijst kerngegevens uiterlijk vier weken voor de dag van de visitatie volledig ingevuld en definitief gemaakt is. De vragenlijst hoeft niet door de vakgroep besproken te worden.

### Vragenlijst adviezen (aanbeveling(en), zwaarwegend(e) advies(en), voorwaarde(n)) vorige visitatie (hoofdgevisiteerde)

De hoofdgevisiteerde belegt een vakgroepsvergadering waarin besproken wordt of de adviezen van de vorige visitatie zijn gerealiseerd volgens de vakgroep. In de vragenlijst is een meerkeuze mogelijkheid (deels/ geheel/ niet). Bij de keuze van het oordeel moet tevens een onderbouwing in de vragenlijst worden ingevoerd. De hoofdgevisiteerde is verantwoordelijk voor het invullen van de vragenlijst adviezen vorige visitatie, deze dient uiterlijk vier weken voor de dag van de visitatie volledig ingevuld en definitief gemaakt te worden.

### Uploaden overige documenten in Exata (hoofdgevisiteerde)

De volgende documenten moeten worden geüpload onder het tabblad 'Bestanden' en dan sub-tabblad 'vragenlijstbestanden'.

- Jaarrapportage
- Beleidsplan
- Werkafspraken m.b.t. taakherschikking

### Normenkader – consensus vakgroep (hoofdgevisiteerde)

*(de hoofdgevisiteerde in de enige die deze vragenlijst ziet in Exata; andere vakgroepleden zien deze niet!)*

Als laatste onderdeel vult de hoofdgevisiteerde de vragenlijst 'Normenkader – consensus vakgroep' in. De breed gedragen onderbouwing uit de vakgroepsvergadering kan in een apart venster binnen de vragenlijst in Exata (tekstbalk voor vrij in te vullen tekst met als kopje 'onderbouwing') worden ingevuld. Ook kunnen daar de verbeterplannen per kwaliteitsaspect, indien nodig, worden toegevoegd (knop rechtsonder in beeld 'verbeterpunten' tabblad: 'verbeterpunten normenkader' groen kruisje 'toevoegen').

### Evaluatie kwaliteitsvisitatie (hoofdgevisiteerde)

De hoofdgevisiteerde vult namens en eventueel in overleg met de vakgroep de vragenlijst 'Evaluatie kwaliteitsvisitatie' binnen één week na de kwaliteitsvisitatie in Exata in vullen. De commissie Visitatie (kwaliteit) verneemt graag middels deze evaluatie welke algemene indruk de vakgroep heeft gekregen

van de visitatiecommissie ad hoc. Deze tips zal de commissie Visitatie (kwaliteit) gebruiken om het  
visitatieproces in de toekomst te verbeteren