



Reglement voor kwaliteitsvisitaties

september 2024~~3~~

I. Algemene bepalingen

Visitatie

Binnen de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) is visitatie een methode gericht op behoud van kwaliteit en kwaliteitsverbetering, waarbij revalidatieartsen bij elkaar 'in de keuken' kijken om de kwaliteit van zorgverlening te toetsen en indien nodig te verbeteren. Het is een gestructureerde cyclische activiteit waarbij een visitatiecommissie ad hoc van de VRA aan de hand van door de VRA vastgestelde kwaliteitscriteria beoordeelt wat de kwaliteit is van de manier waarop en de omstandigheden waaronder de gevisiteerde revalidatieartsen de revalidatiegeneeskunde uitoefenen. De VRA visiteert alleen in het Koninkrijk der Nederlanden.¹

Doel van de visitatie

Het continu en structureel borgen en verbeteren van de kwaliteit van het revalidatiegeneeskundig handelen door revalidatieartsen.

VRA

De Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) is de landelijke wetenschappelijke vereniging van artsen, die als revalidatiearts zijn ingeschreven in het register van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS).

Commissie Kwaliteitsvisitaties

De Commissie Kwaliteit is een vaste commissie van de Vereniging overeenkomstig artikel 14 van de statuten van de Vereniging. De Commissie Kwaliteit bestaat uit twee subcommissies: de Commissie Kwaliteitsvisitaties en de Commissie Kwaliteitsbeleid.

De Commissie Kwaliteitsvisitaties houdt zich primair bezig met het uitvoeren van de visitaties.

Visitatiecommissie ad hoc

Een voor iedere visitatie afzonderlijk te formeren commissie. De visitatiecommissie ad hoc bestaat uit minimaal 2 revalidatieartsen, waarvan ten minste 1 lid is van de Commissie Kwaliteitsvisitaties.

Primus

Voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc en ook lid van de Commissie Kwaliteitsvisitaties.

Secundus

Lid van de visitatiecommissie ad hoc of beleidsadviseur VRA-bureau.

Assessor

Een assessor neemt als toehoorder deel aan de visitatiecommissie ad hoc.

Instelling

Een door de overheid erkende zorginstelling, zoals een (poli)klinisch revalidatiecentrum, een algemeen ziekenhuis, een academisch ziekenhuis/universitair medisch centrum of een instelling voor medisch-specialistische zorg (voorheen ZBC).

Revalidatiegeneeskundig netwerk

Een revalidatiegeneeskundig netwerk bestaat uit meerdere locaties (dit kunnen instellingen zijn maar ook vakgroepen in ziekenhuizen) waar medisch specialistische revalidatie plaatsvindt vanuit een gezamenlijk beleid.

¹ Het Koninkrijk der Nederlanden bestaat uit vier autonome Landen: Nederland, Aruba, Curaçao en Sint-Maarten. De laatste drie zijn gelegen in het Caribisch gebied. Het land Nederland bestaat uit een gebied in Europa en de eilanden Bonaire, Saba en Sint-Eustatius in het Caribisch gebied.

Vakgroep

Een of meer revalidatieartsen op een locatie of binnen een netwerk die gezamenlijk revalidatiegeneeskundige zorg verlenen.

Waarderingsystematiek

Het normenkader dat tijdens kwaliteitsvisitaties wordt gebruikt om te komen tot een gestandaardiseerde oordeelsvorming over de kwaliteit van zorg.

Visitatierapport

Het rapport dat volgens het format van de VRA is opgesteld door de visitatiecommissie ad hoc en waarin de bevindingen van de uitgevoerde visitatie beschreven staan.

Maatregelen

De door de visitatiecommissie opgelegde Voorwaarden, Zwaarwegende adviezen en Aanbevelingen voortkomend uit de kwaliteitsvisitatie

Lid Junior VRA

Een aios die lid is van de Junior VRA, een landelijk overlegorgaan van Artsen In Opleiding tot Specialist (aios) revalidatiegeneeskunde.

Bureamedewerker

Medewerker die vanuit het VRA-bureau de Commissie Kwaliteitsvisitaties ondersteunt.

Visitatiereglement

Wijzigingen/veranderingen in het visitatiereglement worden onder de aandacht van de leden gebracht via de VRA-Nieuwsbrief.

Als er sprake is van een essentiële verandering(en), worden deze voorgelegd aan de leden tijdens een Algemene Ledenvergadering ter accordering. De Commissie Kwaliteitsvisitaties beoordeelt wanneer er sprake is van een essentiële verandering.

II. Visitatiecommissie ad hoc

1. De Commissie Kwaliteitsvisitaties benoemt voor het uitvoeren van een kwaliteitsvisitatie een visitatiecommissie ad hoc
2. Leden van een visitatiecommissie ad hoc:
 - dienen gewoon lid te zijn van de VRA
 - hebben deelgenomen aan de basis visitatietraining van de Federatie Medisch Specialisten
 - die alleen kwaliteitsvisitaties uitvoeren zijn buitengewoon lid van de Commissie Kwaliteitsvisitaties
3. Leden van de visitatiecommissie ad hoc, hebben ten minste een visitatie als assessor deelgenomen en hebben een adequate visitatietraining gevolgd, alvorens als primus of secundus lid van een visitatiecommissie ad hoc te kunnen zijn.
4. In de visitatiecommissie ad hoc heeft minimaal één lid zitting met ervaring in visiteren en die tenminste 5 jaar werkzaam is als revalidatiearts of dat tot 3 jaar geleden heeft gedaan., ~~dat zelf ten minste 5 jaar praktijk uitoefent, dan wel dat tot voor drie jaar geleden heeft gedaan en die ervaring heeft met visiteren.~~
5. De voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc (primus) is bij voorkeur lid van de Commissie Kwaliteitsvisitaties.
6. In een visitatiecommissie ad hoc kunnen geen visitatoren zitting hebben die werkzaam zijn, of 5 jaar voorafgaand aan de visitatie werkzaam zijn geweest, in dezelfde regio; dan wel op enigerlei wijze betrokken zijn bij de te visiteren collegae waardoor een belangenverstremming zou kunnen optreden.
7. Het Junior VRA-lid kan ook deel uitmaken van de visitatiecommissie ad hoc. Hij/zij neemt deel als assessor en zijn/haar deelname wordt ter akkoord aan de instelling voorgelegd.
8. De te visiteren revalidatieartsen kunnen:
 - een of meer visitatoren wraken bij de Commissie Kwaliteit. De Commissie Kwaliteit beziet of de aangevoerde argumenten gegrond zijn. In geval van gegronde argumenten zal de betreffende visitorator worden vervangen;
 - in totaal kan een vakgroep hooguit twee visitatoren wraken.

Als de te visiteren revalidatieartsen desondanks nog bezwaren hebben, beslist het bestuur van de VRA. Dit kan tot gevolg hebben dat de visitatie op een later tijdstip zal plaatsvinden.
9. Rapporten van de kwaliteitsvisitaties worden door de commissie kwaliteitsvisitaties beoordeeld. Leden van visitatiecommissies ad hoc nemen digitaal of lijfelijk deel aan de bespreking van de conceptrapporten, ~~van de visitatie waarbij zij betrokken waren.~~
10. Voorzitter en bureaumedewerker zijn verantwoordelijk voor het adequaat agendabeheer van de vergaderingen.
11. De notulen van elke vergadering worden, met eventuele wijzigingen, vastgesteld in de eerstvolgende vergadering.
12. De subcommissie Kwaliteitsvisitaties vergadert in principe maandelijks met uitzondering van de maanden juli en augustus.
13. De Commissie Kwaliteitsvisitaties stelt jaarlijks uiterlijk in september een visitatierooster vast voor het volgende kalenderjaar.

14. De Commissie Kwaliteitsvisitaties is niet bevoegd tot het aangaan van financiële verplichtingen en het doen van uitgaven ten laste van de Vereniging met uitzondering van met uitdrukkelijke toestemming van de penningmeester van de Vereniging.

~~15. Van het lidmaatschap van de Commissie Kwaliteitsvisitaties en de visitatiecommissies ad hoc zijn uitgesloten zij die:~~

- ~~• lid zijn van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS);~~
- ~~• lid zijn van de Commissie van Beroep Medische Specialisten;~~
- ~~• lid zijn van de Raad van Beroep (KNMG).~~

~~19.15.~~ De Commissie Kwaliteitsvisitaties legt jaarlijks, in gezamenlijkheid met de Commissie Kwaliteitsbeleid, verantwoording af aan het bestuur van de Vereniging.

~~20.16.~~ De VRA evalueert de visitaties en haar visitatoren door middel van het verzenden van een enquête aan de gevisitteerde instellingen een week na de visitatie. De uitkomsten van de enquête worden een keer per jaar in het gezamenlijk overleg besproken en worden gebruikt om het visitatieproces te optimaliseren.

III. Plenaire Commissie Kwaliteitsvisitaties

1. De plenaire visitatiecommissie bestaat uit tenminste zes en hoogstens tien vijf revalidatieartsen, die door het bestuur van de wv voor een periode van drie-vier jaar worden benoemd, met de mogelijkheid voor een tweede termijn van drie-vier jaar. De voorzitter van de plenaire commissie kwaliteitsvisitaties wordt door en uit de leden van deze commissie gekozen.

2. Bij het bestuur van de wv kan op verzoek van de plenaire commissie kwaliteitsvisitaties na een periode van zes-acht jaar, eenmaal verlenging voor één of meer leden aangevraagd worden voor nogmaals een periode van drie-vier jaar om de continuïteit van de commissie te waarborgen.

3. De leden van de plenaire visitatiecommissie:

- zijn lid van de wv
- zijn tijdens de zittingsperiode in het bezit van een registratie
- zijn bereid tenminste twee visitaties per jaar uit te voeren én
- hebben buiten het visitatieverband te allen tijde zwijgplicht over datgeen wat hen in het kader van de visitatie is toevertrouwd

4. De leden van de plenaire visitatiecommissie mogen niet:

op enigerlei wijze verbonden zijn aan het College Geneeskundig Specialismen (CGS) zitting hebben in de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)

voorzitter zijn van het bestuur van de wv

- lid zijn van het bestuur van één van de Beroepsverenigingen binnen de KNMG;
- lid zijn van de beroepsbelangencommissie van de WV.
- lid zijn van de Commissie van Beroep Medische Specialisten van de wv;

IV. Visitatie

1. De duur van een kwaliteitsvisitatie van een vakgroep is afhankelijk van de grootte van de vakgroep en varieert in principe van 1 tot 2 dagen. Dit ter beoordeling van de Commissie Kwaliteitsvisitaties.
2. Als er sprake is van een netwerk, dan dienen de revalidatieartsen vragen over alle locaties waar medisch specialistische revalidatie plaatsvindt te beantwoorden en worden de medewerkers van al deze locaties betrokken bij de voorbereiding. Als er sprake is van een fysieke visitatie dan vindt de visitatie plaats op een van de locaties. Eventueel gewenst bezoek van de andere locatie(s) kan op dezelfde dag plaatsvinden, in overleg tussen de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc en de te visiteren revalidatieartsen. De visitatiecommissie ad hoc kan tijdens een visitatie besluiten om een locatie die niet voor een bezoek is ingepland alsnog te bezoeken als daar aanleiding toe is.
3. Revalidatieartsen die werkzaam zijn als zzp'er, interimmer of als enige revalidatiearts in een instelling worden gevisiteerd volgens de methode/format voor een individuele kwaliteitsvisitatie.
4. Voor de visitaties wordt gebruik gemaakt van een webbased visitatiesysteem ([Exata](#)) dat zowel de te visiteren revalidatiearts(en) ondersteunt als de visitatoren.
5. Visitatie vindt een keer in de vijf jaar plaats in overeenstemming met het kaderbesluit RGS. Alleen in zwaarwegende omstandigheden kan van de termijn van vijf jaar worden afgeweken.
6. Tijdig vóór een visitatie (ten minste **vijfzes** maanden) wordt door het bureau van de VRA in overleg met de betreffende revalidatiearts of vakgroep een datum voor de visitatie vastgesteld en wordt de samenstelling van de visitatiecommissie ad hoc bekendgemaakt.
7. De visitatie vindt plaats op de (hoofd)locatie van de instelling. Hoe de sublocaties door de visitatiecommissie worden gevisiteerd, wordt vooraf in onderling overleg met de vakgroep vastgesteld.
8. Als het door omstandigheden niet mogelijk is om te visiteren op locatie, kan in overleg worden overgegaan tot digitaal visiteren.
9. Het is voor elke revalidatiearts of vakgroep mogelijk om tegen het inplannen van een visitatie bezwaar te maken. In geval van bezwaar tegen een visitatie dient dit door de revalidatiearts of vakgroep schriftelijk te worden gemotiveerd bij de Commissie Kwaliteit met afschrift aan het bestuur van de VRA.
10. Als de Commissie Kwaliteit het bezwaar aanvaardt, wordt de betrokken revalidatiearts of vakgroep binnen 12 maanden opnieuw en zonder mogelijkheid tot bezwaar ingepland voor een visitatie.
11. Als de Commissie Kwaliteit het bezwaar niet aanvaardt, kan de betrokken revalidatiearts of vakgroep de bezwaren voorleggen aan het bestuur van de VRA, dat in deze een bindende uitspraak doet.
Als het bestuur het bezwaar aanvaardt, wordt de betrokken revalidatiearts of vakgroep binnen 12 maanden opnieuw en zonder mogelijkheid tot bezwaar ingepland voor een visitatie.
12. Weigert een revalidatiearts of een (revalidatiearts in een) vakgroep medewerking te verlenen, zodanig dat geen visitatie gepland of uitgevoerd kan worden, dan zal de Commissie Kwaliteit dat melden bij het bestuur van de VRA. Samen met het bestuur zal gekozen worden voor een passende

actie.

Als langer dan een jaar na de eerste poging om te komen tot een visitatie nog geen visitatie heeft kunnen plaatsvinden, dan wordt dit door het bestuur van de VRA gemeld aan de Raad van Bestuur van de betreffende instelling. Als dan nog geen visitatie kan plaatsvinden, wordt dit door de raad van bestuur van de betreffende instelling of door het bestuur van de VRA gemeld aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg & Jeugd (IGJZ).

13. De medewerker van het VRA-bureau stuurt de te visiteren revalidatiearts of vakgroep een bevestiging van de visitatiedatum. Hierbij wordt ook verwezen naar de documentatie over de voorbereiding van de visitatie die beschikbaar is op de VRA-website en de homepage van Exata. Hierin staat onder meer beschreven wat van de te visiteren revalidatiearts of vakgroep verwacht wordt.
14. Van de revalidatiearts of vakgroep wordt verwacht dat uiterlijk drie weken voor de geplande visitatie, de ingevulde vragenlijsten, zelfevaluaties, verbeterplannen en het definitieve programma van de visitatie ingevuld zijn in Exata c.q. beschikbaar zijn voor de visitatiecommissie ad hoc. Zelfevaluaties bevatten minimaal een beschrijving van het tijdstip, de wijze van uitvoeren en de uitkomsten van de evaluatie. Verbeterplannen zijn volgens de SMART criteria geformuleerd en vermelden de naam van de verantwoordelijke voor de uitvoering.
15. Bij onvoldoende of te laat aangeleverde informatie of als meer dan 20% van de te visiteren revalidatieartsen afwezig is, kan de visitatiecommissie ad hoc de geplande visitatie van de vakgroep tot nader order uitstellen.
16. De te visiteren revalidatieartsen dienen aantoonbaar te hebben deelgenomen aan de voorbereiding van de visitatie en aanwezig te zijn op de visitatiedag. Op dit uitgangspunt kan slechts beperkt uitzondering worden gemaakt.
Revalidatieartsen die niet aan de voorbereiding hebben kunnen meewerken, maar wel op de visitatiedag aanwezig zijn, dienen uiterlijk drie weken voor de visitatiedag een schriftelijke toelichting hierover te geven. De schriftelijke toelichting dient te worden toegestuurd aan de primus van de visitatiecommissie ad hoc.
Een revalidatiearts die niet aanwezig kan zijn op de visitatiedag dient hij/zij eveneens uiterlijk drie weken voor de visitatiedag een schriftelijke toelichting te geven waarom hij/zij niet aanwezig kan zijn, tenzij sprake is van overmacht (ziekte of andere persoonlijke omstandigheden).
De visitatiecommissie ad hoc beoordeelt in beide situaties op basis van de aangeleverde informatie of de revalidatiearts als gevisiteerd kan worden beschouwd.
17. De visitatiecommissie ad hoc zal in het kader van de visitatie en uitgaande van de kwaliteitsnormen van de VRA, alsmede aan de hand van de aangeleverde informatie een gesprek hebben met (als binnen de instelling aanwezig):
 - alle revalidatieartsen van de betreffende vakgroep;
 - een vertegenwoordiger van of namens de raad van bestuur van de betrokken instelling(en), een vertegenwoordiger van de medische staf of van het stafbestuur van de betrokken instelling(en) (bij werkzaam zijn in een algemeen ziekenhuis of UMC niet zijnde een revalidatiearts);
 - een vertegenwoordiging van een of meer medisch specialisten (anders dan revalidatiearts), waarmee in de instelling(en) het meest wordt samengewerkt;
 - een vertegenwoordiging van paramedische/verpleegkundige behandelteams waarmee de revalidatieartsen in de betrokken instelling(en) werken;
 - een vertegenwoordiging van a(n)ios en/of praktijkondersteuners.

N.B. Een combinatie van gesprekspartners is mogelijk in overleg met de voorzitter (primus) van de visitatiecommissie ad hoc.

18. De visitatiecommissie ad hoc bezoekt tijdens een visitatie ook de betrokken functie- en/of behandelafdelingen en diensten van de instelling(en).
19. De revalidatiearts(en) die word(t)en gevisiteerd, zorgen ervoor dat de visitatiecommissie ad hoc tijdens een visitatie op locatie kan beschikken over een eigen ruimte, internetverbinding (wifi) en de gebruikelijke restauratieve voorzieningen, ofen een lunch krijgt aangeboden.
20. De visitatiecommissie ad hoc zal bij afsluiting van de visitatie onder voorbehoud een voorlopige algemene indruk van de visitatie aan de gevisiteerde revalidatiearts(en) geven.
21. Na de visitatie legt de visitatiecommissie ad hoc de bevindingen, aanbevelingen en adviezen volgens vastgestelde richtlijnen binnen drie weken vast in een conceptvisitatierapport, dat ter bespreking wordt voorgelegd aan de Commissie Kwaliteitsvisitaties.
22. De Commissie Kwaliteitsvisitaties bespreekt in de eerstvolgende reguliere vergadering het door de visitatiecommissie ad hoc opgestelde visitatierapport en stelt dit in concept vast. Het conceptvisitatierapport (als pdf-bestand) wordt ter verificatie via Exata beschikbaar gesteld aan de gevisiteerde revalidatiearts of de gevisiteerde vakgroep.
23. De gevisiteerde revalidatiearts(en) controleren het conceptvisitatierapport op feitelijke onjuistheden. Ook kunnen zij eventueel bezwaar maken tegen de beoordeling van een kwaliteitsaspect, waarbij een onderbouwing van dit bezwaar gegeven dient te worden. Het commentaar dient per e-mail binnen zes weken na dagtekening van het concept visitatierapport naar het VRA-bureau gestuurd te worden. Als binnen deze termijn geen commentaar wordt ontvangen, wordt ervan uitgegaan dat het conceptrapport een correcte afspiegeling is van het besprokene.
24. De visitatiecommissie ad hoc past zo nodig eventuele feitelijke onjuistheden en/of beoordeling van een kwaliteitsaspect aan in het conceptvisitatierapport en stelt een definitief visitatierapport op.
25. De gevisiteerde revalidatiearts, of de gevisiteerde vakgroep worden per mail in kennis gesteld dat het definitieve visitatierapport (als pdf-bestand) beschikbaar is gesteld in Exata.
26. Als de gevisiteerde revalidatieartsen het, anders dan feitelijk, niet eens zijn met het definitieve visitatierapport en zij ook bij het conceptrapport bezwaren hebben gemaakt, kunnen zij binnen zes weken na dagtekening van het rapport hun bezwaren schriftelijk kenbaar maken aan de voorzitter van de Commissie Kwaliteitsvisitaties, met het verzoek om een wijziging of een gesprek met de (eerstverantwoordelijke van de) visitatiecommissie ad hoc samen met een vertegenwoordiging van de Commissie Kwaliteit.
27. Blijven er dan nog bezwaren bestaan, dan kunnen de revalidatieartsen zich, persoonlijk dan wel in gezamenlijkheid, schriftelijk wenden tot het bestuur van de VRA met het verzoek om een gesprek, om te bezien of het visitatierapport op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen.

In dat geval zal het visitatierapport aan de secretaris van het bestuur van de Vereniging ter hand worden gesteld. Het oordeel van het bestuur van de VRA is bindend.
28. Een visitatie vindt plaats aan de hand van de Waarderingsystematiek voor de Kwaliteitsvisitatie, een normeringstelsel en een set van minimale eisen waaraan de kwaliteit van de zorg dient te voldoen. In de verslaglegging leidt dit tot een gestandaardiseerde wijze van oordeelsvorming op

basis van Aanbevelingen, Zwaarwegende Adviezen en Voorwaarden, en met daaraan gekoppelde termijnen voor terugrapportage.

- Aanbevelingen: als de praktijkvoering op een of meer onderdelen kan worden verbeterd. Aanbevelingen dienen in principe binnen maximaal vijf jaar te zijn uitgevoerd.
- Zwaarwegende adviezen: als ten aanzien van een of meer onderdelen tekortkomingen zijn geconstateerd die weliswaar voor het moment acceptabel zijn, maar die in de naaste toekomst zouden moeten worden verbeterd. De vakgroep stuurt binnen twee jaar na het definitieve rapport een terugrapportage. De zwaarwegende adviezen dienen dan ook te zijn uitgevoerd.
- Voorwaarden: als ten aanzien van essentiële onderdelen bepaalde ernstige tekortkomingen zijn geconstateerd. De vakgroep stuurt binnen zes maanden na het definitieve rapport een terugrapportage. De voorwaarden dienen dan ook te zijn opgeheven.

29. Als de plenaire visitatiecommissie vaststelt dat de vakgroep als geheel geen verwijt treft ten aanzien van de vanuit de Waarderingsystematiek voortkomende maatregel(en), zal de visitatiecommissie ad hoc met die aantekening het (definitieve) visitatierapport opstellen en aan de vakgroep doen toekomen. De instelling is dan verantwoordelijk voor de voortgang(rapportage) en realisatie van de opgelegde maatregel(en).
30. Als 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 rapport ook aanbevelingen, zwaarwegende adviezen of voorwaarden opnemen, ongeacht of deze volgen uit het kader als genoemd in artikel IV. 32
31. Als er in het visitatierapport Zwaarwegende adviezen en/of Voorwaarden zijn gegeven, worden deze ingevoerd in het visitatiesysteem als Externe taak. De revalidatiearts of coördinator van de vakgroep ontvangt hiervan bericht en ook een reminder bij het naderen van de deadline voor het aanleveren van een (schriftelijke) terugrapportage.
32. De visitatiecommissie ad hoc die de visitatie heeft uitgevoerd beoordeelt binnen 6 weken na ontvangst van de terugrapportage of de maatregel(en) voldoende is/zijn gerealiseerd. Zo niet, dan wordt vastgesteld welk vervolg wenselijk zou zijn. Indien nodig kan de visitatiecommissie ad hoc de terugrapportage voor advies inbrengen in de eerstvolgende vergadering van de Commissie Kwaliteitsvisitaties. Er vindt een schriftelijke terugkoppeling plaats naar de vakgroep of het revalidatiegeneeskundig netwerk over het besluit van de visitatiecommissie ad hoc.
33. Als de Commissie Kwaliteit van oordeel is dat hervisitatie nodig is, kan daartoe een andere (dan de oorspronkelijke) visitatiecommissie ad hoc worden benoemd. Als een hervisitatie noodzakelijk is, kan deze beperkt zijn, namelijk uitsluitend gericht op de bedoelde verbeterpunten, maar laat de mogelijkheid voor de visitatiecommissie ad hoc open om ook aan andere aspecten aandacht te besteden. Over de invulling van de hervisitatie worden nadere afspraken met de betreffende revalidatiearts of vakgroep gemaakt.
34. Na een hervisitatie wordt door de Commissie Kwaliteit beoordeeld wanneer de volgende visitatie zal plaatsvinden. Afhankelijk van de aard van de hervisitatie zal dit volgens het huidige VRA-schema zijn (5-jaars cyclus) of 5 jaar na datum hervisitatie.
35. De procedure wat betreft de afhandeling van het beoordelingsrapport van een hervisitatie is volgens de procedure van de initiële visitatie wat betreft o.a. bespreking, bezwaarprocedure en verzending.
36. Als er vermoeden is of sprake van (ernstige) problemen in het functioneren van een of meerdere revalidatieartsen, dan adviseert de Commissie Kwaliteit nadat deze de leden van de

visitatiecommissie ad hoc heeft gehoord, aan de betreffende vakgroep om het protocol “disfunctionerende collega” van de instelling in werking te laten stellen. Dit advies wordt opgenomen in het visitatierapport bij hoofdstuk 6, in de conclusies en aanbevelingen.

37. Mocht blijken dat de vakgroep of revalidatiearts de gestelde Voorwaarde(n) en/of Zwaarwegende adviezen niet binnen de gestelde termijn heeft opgevolgd en ook de Raad van Bestuur (dan wel Stafbestuur) geen gehoor geeft dan wel heeft gegeven aan het uitvoeren van de opgelegde Voorwaarden en/of Zwaarwegende adviezen, dan informeert de visitatiecommissie het bestuur van de VRA. In geval dat de patiëntenzorg in het gedrang is dan zal via het bestuur van de VRA een melding worden gedaan bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ, verder te noemen Inspectie).
38. Als het bestuur van de VRA besluit een melding te doen bij de Inspectie zal zij eerst zowel de vakgroep als de raad van bestuur en het stafbestuur van de organisatie hierover inlichten.
39. De gevisiteerde revalidatiearts(en) ontvangen via GAIA (digitaal systeem waarin de deskundigheidsbevordering van artsen wordt bijgehouden) een melding dat zij hebben deelgenomen aan de kwaliteitsvisitatie en dat deze is toegevoegd aan het persoonlijk dossier.
40. In Exata blijven het definitieve visitatierapport en alle documenten betrekking hebbende op deze visitatie beschikbaar voor de vakgroep en bureaumedewerker.
41. De bureaumedewerker verwijdert een visitatierapport en de op het rapport betrekking hebbende documentatie zodra er voor die vakgroep meer dan twee rapporten in Exata beschikbaar zijn.
42. Alle (papieren en digitale) documentatie die toegezonden en/of gebruikt is ten behoeve van de voorbereiding en uitwerking van de visitatie door de leden van de visitatiecommissie ad hoc, anders dan zoals beschikbaar in Exata, worden door hen bewaard tot zes weken na dagtekening van het definitieve rapport en door hen vernietigd binnen acht weken na dagtekening van het definitieve rapport. Na zes weken hebben de leden van de visitatiecommissie ad hoc geen toegang meer tot de visitatie in Exata.

V. Financiën

1. De kosten voor een kwaliteitsvisitatie worden in rekening gebracht aan de gevisiteerde revalidatiearts of vakgroep/instelling waar de vakgroep in dienst is. Het tarief wordt vastgesteld door het bestuur van de VRA en gepubliceerd op de VRA-website.
2. Het tarief voor revalidatieartsen die geen lid zijn van de VRA en deelnemen aan een kwaliteitsvisitatie wordt vastgesteld door het bestuur van de VRA en gepubliceerd op de VRA-website.
3. De leden van de visitatiecommissie ad hoc ontvangen voor de uitvoering van visitaties een vergoeding. Deze vergoeding is inclusief reis- en verblijfkosten. Junior VRA-leden ontvangen 50% van de geldende vergoeding.
4. Leden van de VRA kunnen een voortijdige visitatie, binnen de termijn van vijf jaar aanvragen. Voor een dergelijke visitatie worden de geldende tarieven in rekening gebracht.
5. Een medische staf, een stafbestuur of een **R**raad van **B**bestuur van een instelling kan een kwaliteitsvisitatie van de vakgroep aanvragen bij vermoeden of constatering van onvoldoende kwaliteit van zorg. Voor een dergelijke visitatie worden de geldende tarieven in rekening gebracht.
6. De leden van de Commissie Kwaliteit kunnen reiskosten declareren voor de uit hoofde van het commissiewerk gemaakte reis- en verblijfkosten. Deze kosten komen ten laste van de Vereniging. Dit betreft niet de kosten in relatie tot het uitvoeren van een kwaliteitsvisitatie; ter dekking van die kosten ontvangt men een vergoeding als genoemd onder V.32.

VI. Aansprakelijkheid

1. De leden van de visitatiecommissie ad hoc zullen hun taak naar eer en geweten en naar beste kunnen uitvoeren.
2. De visitatie wordt door de visitatiecommissie ad hoc met uiterste zorgvuldigheid afgenomen. Daarbij wordt uitgegaan van volledige medewerking van de vakgroepleden. De visitatiecommissie ad hoc gaat ervan uit dat de vakgroep(leden) in het kader van de kwaliteitsvisitatie 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.