

VISITATIeregLEMENT

Kwaliteitsvisitatie voorbereiding op rampen en crises

Artikel 1. Status

Sinds oktober 2008 stelt het Ministerie van VWS structureel geld beschikbaar aan de zorgsector voor het opleiden, trainen en oefenen (OTO) ter voorbereiding op rampen en crises. Het Acute Zorgnetwerk moet in ROAZ-verband afspraken maken met de betrokken partijen uit de acute zorgketen over de voorbereiding op rampen en crises en de besteding van het OTO-stimuleringsgelden. In opdracht van de landelijke OTO Stuurgroep is het Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO 'De zorgsector aantoonbaar voorbereid op rampen en crises' opgesteld. Het kwaliteitskader bevat twee instrumenten waarmee de zorgsector zelf kan onderzoeken in welke mate ze is voorbereid op rampen en crises. Het betreft de Zelfevaluatie en de Intercollegiale visitatie. De resultaten van de intercollegiale visitatie bieden de gevisiteerde zorginstelling alsmede het ROAZ inzicht in hoeverre is voldaan aan de normen van een goede voorbereiding op rampen en crises en welke aanbevelingen nog moeten uitgewerkt om aan de minimale normen in het kwaliteitskader te voldoen. Voor de uitvoering van de kwaliteitsvisitaties is het Acute Zorgnetwerk in de regio leidend; de werkwijze is in dit reglement vastgelegd.

Artikel 2. Doelstelling

Het Acute Zorgnetwerk stelt zich tot doel de kwaliteit van de voorbereiding op rampen en crises door haar ketenpartners aantoonbaar te maken en waar mogelijk te bevorderen door het inzetten van een intercollegiale visitatie. Onder deze visitatie wordt verstaan: een ter plaatse te verrichte onderzoek, waarbij medewerkers van zorginstellingen in georganiseerd verband beoordelen of een zorginstelling zich aantoonbaar heeft voorbereid op rampen en crises en welke werkwijze daarbij wordt gevolgd. Dat gebeurt op basis van het Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO 'De zorgsector aantoonbaar voorbereid op rampen en crises.'

Artikel 3. Samenstelling van de visitatiecommissie

- a. De visitaties worden uitgevoerd door een visitatiecommissie bestaande uit tenminste drie personen, de commissie wordt per visitatie samengesteld.
- b. De visitatiecommissie wordt samengesteld door het Acute Zorgnetwerk.
- c. De visitatiecommissie is samengesteld uit de volgende leden:
 1. een voorzitter;
 2. een lid namens het Acute Zorgnetwerk van de betreffende regio (OTO-coördinator, ROAZ-coördinator);
 3. een lid, niet werkzaam in de gevisiteerde instelling.
- d. De namen van de leden van de visitatiecommissie worden voorafgaand aan de visitatie door het Acute Zorgnetwerk schriftelijk bekend gemaakt aan de instelling.
- e. De te visiteren instelling kan tegen één of meer van de aangewezen leden van de visitatiecommissie gemotiveerd bezwaar maken bij het Acute Zorgnetwerk die, indien zij het bezwaar gegrond acht, de betreffende visiteur(s) zal vervangen.

Artikel 4. Geheimhouding

De leden van de visitatiecommissie hebben een geheimhoudingsplicht inzake de bevindingen van de visitatie naar buiten.

Artikel 5. Taakomschrijving visitatiecommissie

De visitatiecommissie:

- a. bereidt aan de hand van de vragenlijst en eventueel toegezonden documentatie de visitatie voor;
- b. inventariseert de randvoorwaarden die zijn getroffen in de voorbereiding op rampen en crises;
- c. doet aanbevelingen voor verbetering van de kwaliteit in de voorbereiding op rampen en crises;
- d. becommentarieert en accordeert binnen 10 werkdagen na ontvangst het door de voorzitter opgestelde voorlopige visitatierapport.

De voorzitter van de visitatiecommissie:

- e. bewaakt de tijdsplanning en de visitatieprocedure;
- f. leidt de gesprekken, dan wel maakt afspraken hierover met de leden van de visitatiecommissie;
- g. zorgt dat de conceptversies tijdig beschikbaar worden gesteld aan de visiteurs en de gevisiteerde instelling.

- h. voegt conclusies en aanbevelingen toe wanneer de visiteurs en de gevisiteerde instelling hebben ingestemd met de feitelijke juistheid van de rapportage.
- i. zorgt dat de definitieve versie tijdig beschikbaar wordt gesteld aan het Acute Zorgnetwerk, die zorgt voor aanbidding van het rapport aan de gevisiteerde instelling

Artikel 6. Het onderzoek

- a. De visitatiecommissie vormt haar oordeel en formuleert haar adviezen door het voeren van gesprekken, het doen van waarnemingen ter plaatse alsmede door het inzien van voor de preparatie op rampen en crises van belang zijnde documenten en gegevens.
- b. Het gehele visitatieproces is uitgewerkt in het werkdocument Kwaliteitsvisitatie zoals opgenomen in het Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO dat bij elke visitatie wordt gebruikt.
- c. De gesprekken worden gevoerd volgens een vaste agenda, zoals deze is opgenomen in het werkdocument dat bij elke visitatie wordt gebruikt. Voor het verloop van het onderzoek is het niet toegestaan de aangegeven gesprekken op een ander tijdstip te laten plaatsvinden dan is aangegeven.
- d. De gesprekken worden gevoerd in een vooraf vastgestelde ruimte, die de gehele visitatie ter beschikking moet staan aan de visitatiecommissie. Vanwege de volle agenda en de voortgang van het onderzoek, is het niet toegestaan gesprekken op een andere locatie plaats te laten vinden.
- e. Het concept visitatierapport wordt zonder conclusies en aanbevelingen naar de gevisiteerde instelling gestuurd ter controle op feitelijke juistheid door de gesprekspartners; binnen tien werkdagen geeft de instelling aan of men akkoord is met de inhoud van het rapport en worden eventuele wijzigingsvoorstellen en/of aanvullende informatie aangegeven.
- f. Het definitieve visitatierapport, voorzien van conclusies en aanbevelingen, wordt uiterlijk binnen twee maanden naar de gevisiteerde instelling (de aanvrager en de raad van bestuur) gestuurd.

Artikel 7. Vertrouwelijkheid van het visitatierapport

- a. Het visitatierapport geeft een beschrijving van de crisisorganisatie, een op de gegevens gebaseerde en herleidbare mening over de kwaliteit van de voorbereiding op rampen en crises als ook adviezen voor verbetering.
- b. Het visitatierapport heeft een vertrouwelijk karakter. Het wordt uitsluitend toegezonden aan de gevisiteerde instelling (de aanvrager en de raad van bestuur) en het ROAZ. De betrokken visiteurs worden separaat geïnformeerd over de geformuleerde conclusies en aanbevelingen.
- c. Uit het visitatierapport wordt de pagina met samenvattende scores van de items besproken in het ROAZ.

Artikel 8. Beroepsprocedure

- a. Binnen vier weken na verzending van het definitieve visitatierapport staat voor de betreffende gevisiteerde instelling bij het Acute Zorgnetwerk de mogelijkheid open van een gemotiveerd verweer. In dat geval stelt het Acute Zorgnetwerk, gehoord de betrokken partijen, het rapport eventueel gewijzigd vast.
- b. In het geval dat de gevisiteerde instelling en het Acute Zorgnetwerk niet tot overeenstemming komen, dan kan bij het Acute Zorgnetwerk een hervisitatatie worden aangevraagd; in die situatie geval wordt de visitatie geheel opnieuw uitgevoerd door een tweede visitatiecommissie. Hierin zijn geen leden van de eerste visitatiecommissie vertegenwoordigd.
- c. Op de samenstelling van deze tweede commissie en de te volgende procedure in deze zijn de regels van dit reglement van toepassing.
- d. De procedure van deze hervisitatatie wordt conform dit reglement uitgevoerd.
- e. De hervisitatatie moet binnen twee maanden worden uitgevoerd.

Artikel 9. Algemene bepalingen

- a. In situaties waarin dit reglement niet voorziet, beslist het Acute Zorgnetwerk in goed overleg met de betrokkenen.
- b. De leden van de visitatiecommissie zijn ten opzichte van de gevisiteerde instellingen, gesprekspartners van betreffende instellingen en derden betrokken bij de visitatie niet aansprakelijk voor de uitvoering of de uitkomst van de visitatie en/of de gevolgen daarvan.