



Reglement

Kwaliteitsvisitatie

NeSECC

Reglement Kwaliteitsvisitatie NeSECC

Inleiding

De Nederlandse Sociëteit voor Extra-Corporale Corporale Circulatie (NeSECC) is de beroepsvereniging van en voor de Nederlandse klinisch Perfusionist. Door verdere ontwikkeling van het beroep klinisch perfusionist wordt gestreeft naar het verbeteren van de kwaliteit van de gezondheidszorg, in die sectoren waarbij de extra-corporale circulatie als onderdeel van een geneeskundige therapie een belangrijke rol heeft¹.

In het kader van het kwaliteitsdenken zoals dat zich de laatste jaren in de maatschappij in het algemeen en in de gezondheidszorg in het bijzonder heeft ontwikkeld, heeft de NeSECC de afgelopen jaren een aantal stappen gezet. Zo is in 2013 het Beroepsprofiel Klinisch Perfusionist² vastgesteld. Op verzoek van de IGJ is het document Normen en Richtlijnen met betrekking tot de toepassing van extracorporele circulatie ondersteuning bij volwassenen³ en de Richtlijn steriliteit extra-corporale circuits⁴ opgesteld en door de leden van de NeSECC vastgesteld. De vervolgstap die de beroepsgroep vanaf 2017 heeft gemaakt, is het opzetten en inrichten van een periodieke kwaliteitsvisitatie van de afdelingen klinisch perfusie (extra-corporale circulatie) van Nederlandse Hartcentra op basis van deze normen en richtlijnen.

Voor het uitvoeren een intercollegiale visitatie is het Huishoudelijk Reglement Kwaliteitsvisitatie⁵ en dit Reglement Kwaliteitsvisitatie opgesteld, waarbij het streven is om met behulp van deze documenten een helder inzicht te verschaffen in de procedurele en inhoudelijke aspecten van de periodieke kwaliteitsvisitatie.

Alle genoemde documenten worden in overeenstemming met het NeSECC Huishoudelijk reglement Borging Procesgang⁶ periodiek gereviseerd.

Op de website van de NeSECC¹ zal de status van de visitaties en de daarbij toegekende waardering van de afdeling Klinische Perfusie van ieder hartcentrum vermeld worden.

Hierbij wordt zolang niet alle afdelingen Klinische Perfusie een eerste maal zijn gevisiteerd, de volgende tekst gehanteerd:

Voldoet: gevisiteerd d.d.

Voldoet: nog niet gevisiteerd

Doel visitatie

Periodieke intercollegiale visitaties zijn bedoeld om de kwaliteit van de verleende extracorporale circulatie op de afdelingen klinische perfusie te verbeteren. Hierbij bezoekt een visitatiecommissie bestaande uit klinisch perfusionisten de afdeling om deze te evalueren en feedback te geven. Dit wordt gerealiseerd door op gestructureerde basis te toetsen of de gevisiteerde afdelingen klinische perfusie voldoen aan de normen en richtlijnen zoals beschreven in de documenten Normen en Richtlijnen met betrekking tot de toepassing van extracorporele circulatie ondersteuning bij volwassenen³ en de Richtlijn steriliteit extra corporale circuits⁴, zoals deze zijn opgesteld door de leden van de NeSECC. Het doel is om de afdelingen klinische perfusie te stimuleren om naast het voldoen aan deze normen en richtlijnen op zoek te gaan naar (continue) kwaliteitsverbetering.

Visitatiecommissie

De visitatiecommissie is onderdeel van het platform kwaliteit en veiligheid van de NeSECC. De visitatiecommissie bestaat uit erkend klinisch perfusionisten met een voorzitter⁵.

- De visitatiecommissie bestaat uit erkend klinisch perfusionisten met tenminste drie jaar registratie bij de NeSECC.
- De leden van de visitatiecommissie stellen in onderlingoverleg een voorzitter aan. Deze fungeert als aanspreekpunt richting het bestuur en de te visiteren kliniek.
- De leden van de visitatiecommissie zijn geschoold in het uitvoeren van een visitatie.
- De leden van de visitatiecommissie zijn op de hoogte van de normen en richtlijnen van de NeSECC en ook van de documenten van de visitatiecommissie.
- Het is de taak van de leden van de visitatiecommissie om zich een goed beeld te vormen van de te visiteren afdeling.
- De leden van de visitatiecommissie worden geacht de bij de visitatie betrokken medewerkers open, eerlijk en belangstellend tegemoet treden.
- De leden van de visitatiecommissie zijn in overleg beschikbaar voor het uitvoeren van de visitatie en zetten zich in om de visitatie binnen de afgesproken periode af te ronden.
- Alle door de visitatiecommissie leden ontvangen informatie van de afdelingen klinische perfusie, het visitatierapport en de informatie verstrekt tijdens de visitatie in de klinieken wordt door de leden van de visitatiecommissie strikt vertrouwelijk behandeld.

AdHoc-commissie

Per visitatie wordt door de voorzitter uit deze visitatiecommissie een AdHoc-commissie samengesteld die de daadwerkelijke visitatie zal uitvoeren. De AdHoc-commissie bestaat uit drie visitatiecommissie leden, een lid dat zich als reserve beschikbaar houdt en een externe, onafhankelijke notulist. Een lid van de AdHoc-commissie dient de voorafgaande vijf jaar niet werkzaam of opgeleid te zijn geweest in de te visiteren kliniek⁵. De leden van de AdHoc-commissie kunnen zonodig de andere leden van de visitatiecommissie om advies vragen zonder dat er inhoudelijke inmenging optreedt.

De AdHoc-commissie toetst op gestructureerde basis of de gevisiteerde afdelingen klinische perfusie voldoen aan de normen en richtlijnen uit de documenten Normen en Richtlijnen met betrekking op de toepassing van extracorporele circulatie ondersteuning bij volwassenen³ en de Richtlijn steriliteit extracorporale circuits⁴. De leden van de AdHoc-commissie proberen zich een goed beeld te vormen van de te visiteren afdeling klinische perfusie op de dag van de visitatie. Het door de te visiteren kliniek ingevulde zelfevaluatieformulier vormt hiervoor een leidraad. Dit zelfevaluatieformulier is aangeleverd door de visitatiecommissie. Het bestaat uit de normen en richtlijnen waarbij de kliniek aangeeft of/en in welke mate ze voldoen aan de benoemde norm of richtlijn. Op de dag van visitatie worden gesprekken gevoerd met verschillende medewerkers uit verschillende disciplines waarbij wordt getoetst of de bevindingen in het zelfevaluatieformulier door alle medewerkers worden gedeeld. Daarnaast worden 'normen en richtlijnen' getoetst tijdens een werkbezoek op de afdeling. Op basis van het visitatieraport dat tot stand is gekomen door de toetsing op de normen en richtlijnen^{3,4} brengen de leden van de AdHoc-commissie een *waardering* uit over de afdeling klinische perfusie van de gevisiteerde kliniek.

Voor de visitatie is een waarderingssysteem opgesteld volgens een drie puntsschaal.

Voldoet aan de normen en de richtlijnen/ sterk

De praktijkvoering is volgens de normen, zoals opgesteld in het document normen en richtlijnen^{3,4}.

Behoeft aandacht/ voldoende

De huidige situatie wordt als acceptabel aangemerkt en valt binnen de normen en richtlijnen^{3,4}. De praktijkvoering kan echter op een of meer onderdelen worden verbeterd. Het verdient aanbeveling om hier verbetermaatregelen op te stellen.

Voldoet niet aan de norm/ zwak

Er zijn tekortkomingen geconstateerd in de praktijkvoering, deze voldoet niet aan de opgestelde normen en richtlijnen^{3,4}. Het wordt sterk geadviseerd verbeterplannen op te stellen en uit te voeren. Her-visitatie wordt na 1 jaar en binnen twee jaar uitgevoerd.

Werkwijze

Voorafgaand aan de visitatie

De secretaris van de NeSECC en de voorzitter van de visitatiecommissie bepalen in onderling overleg welke kliniek wordt benaderd voor het uitvoeren van een visitatie. De secretaris van de NeSECC stuurt een verzoek om toestemming voor uitvoeren van een visitatie aan Raad van Bestuur, afdelingshoofd Cardiothoracale Chirurgie en afdelingshoofd van de afdeling Klinische Perfusie.

Na toestemming van de kliniek tot het uitvoeren van de visitatie zal verdere correspondentie geschieden tussen de voorzitter van de visitatiecommissie en het hoofd van de te visiteren afdeling klinische perfusie danwel een ander aangewezen contactpersoon van de kliniek. Voor het uitvoeren van de daadwerkelijke visitatie wordt een AdHoc-commissie samengesteld door de voorzitter. Een lid van de AdHoc-commissie dient de voorafgaande vijf jaar niet werkzaam of opgeleid te zijn geweest in de te visiteren kliniek⁵ en worden voor de visitatie bekend gemaakt aan de kliniek.

In onderling overleg tussen de te visiteren kliniek, voorzitter van de visitatiecommissie en de leden van de AdHoc-commissie wordt een visitatiedatum bepaald en een agenda voor deze dag opgesteld. De te visiteren kliniek wordt hierbij verzocht de gevraagde medewerkers/functionarissen voor een gesprek beschikbaar te maken. Voorafgaand aan de visitatie levert de te visiteren kliniek informatie aan bij de AdHoc-commissie zoals het zelfevaluatieformulier en/of kwaliteitsdocumenten van de afdeling klinische perfusie.

Visitatiedag

Op de dag van visitatie worden gesprekken gevoerd met verschillende medewerkers van de te visiteren kliniek, volgens de opgestelde agenda. Veelal worden gesprekken gepland met hoofd van de afdeling Klinische Perfusie, het hoofd van de afdeling Cardiothoracale Chirurgie, het hoofd van de afdeling Cardio Anesthesiologie, twee erkende klinisch perfusionisten en indien aanwezig een klinisch perfusionist in opleiding. Onderdeel van de visitatie is een bezoek aan de werkruimte van de afdeling Klinische Perfusie. Ter afsluiting van de visitatie koppelt de AdHoc-commissie mondeling een eerste indruk van haar bevindingen terug aan de gevisiteerde kliniek.

In overleg wordt het daadwerkelijke tijdspad voor het aanleveren en controleren van gespreksverslagen en het opstellen, controleren en het opleveren van het definitieve visitatierapport vastgesteld tussen de leden van de AdHoc-visitatiecommissie en de gevisiteerde kliniek. Het streven is om de visitatie uiterlijk in een half jaar na de visitatie dag te hebben afgerond.

Verslaglegging

Gespreksverslagen

De notulist stelt gespreksverslagen op aan de hand van de gevoerde gesprekken en de ontvangen informatie op de visitatiedag. Deze worden na een inhoudelijke check door de AdHoc-commissie persoonlijk aan de gevisiteerde gesprekspartners aangeboden ter beoordeling op feitelijke onjuistheden. De AdHoc-commissie bespreekt en verwerkt de ontvangen op-/aanmerkingen van de gesprekspartners en stelt definitieve gespreksverslagen vast.

Visitatierapport

Aan de hand van de informatie uit de gevoerde gesprekken, de gespreksverslagen en de aangeleverde informatie stelt de AdHoc-commissie een voorlopig visitatierapport op. Onderdeel van dit rapport is feedback van de AdHoc-commissieleden op de invulling en uitvoering van de normen en richtlijnen^{3,4} en de daarmee samenhangende *waardering* (pag 4) van de getoetste norm/richtlijn. De al op de visitatiedag teruggekoppelde bevindingen maken onderdeel uit van het visitatierapport. Dit rapport wordt door alle drie de AdHoc-commissieleden geaccordeerd.

De rapportage wordt aangeboden aan het afdelingshoofd klinische perfusie ter beoordeling op feitelijke onjuistheden.

De AdHoc-commissie bespreekt en verwerkt de eventueel door de gevisiteerde afdeling geleverde opmerkingen/commentaar en stelt het definitieve visitatierapport op.

De definitieve rapportage wordt door secretaris van NeSECC ter beschikking gesteld aan de gevisiteerde kliniek. De Raad van Bestuur en het afdelingshoofd Cardiothoracale Chirurgie ontvangen uitsluitend de conclusies en aanbevelingen uit het definitieve visitatierapport. Het is de verantwoordelijkheid van de gevisiteerde kliniek in hoeverre de aanbevelingen uit het visitatierapport worden opgevolgd en uitgevoerd.

Schematische weergave van de acties ter voorbereiding en afronding van een visitatie waarbij ook een indicatie van het tijdspad wordt aangegeven.

Het daadwerkelijke tijdspad voor het afronden van een visitatie is in afstemming tussen de kliniek en de AdHoc-commissie.

Actie	Betrokkenen	Tijdspad
Vorbereiding op de visitatie		
Bepalen welke klinieken worden gevisiteerd in komende jaar	Bestuur NeSECC in samenspraak met voorzitter visitatiecommissie	Jaarlijks
Verzoek om toestemming voor uitvoeren visitatie	Secretaris van de NeSECC	-
Samenstellen AdHoc-commissie	Voorzitter visitatiecommissie	Na toestemming kliniek
Bepalen visitatiedatum	Voorzitter visitatiecommissie in samenspraak met AdHoc-commissie en te visiteren kliniek	
Verzoek tot invullen zelfevaluatieformulier	Voorzitter visitatiecommissie	c.a. 8 weken voor visitatiedatum
Opstellen agenda	AdHoc-commissie	c.a. 4 weken voor visitatiedatum
Definitieve agenda met namen betrokkenen	Voorzitter visitatiecommissie en te visiteren kliniek	c.a. 2 weken voor visitatiedatum
Aanleveren zelfevaluatieformulier en gevraagde kwaliteitsdocumenten van de afdeling klinische perfusie	Te visiteren kliniek	c.a. 4 weken voor visitatiedatum
Afronding van de visitatie		
Opstellen gespreksverslagen	Notulist	c.a. 3 weken
Controle gespreksverslagen	AdHoc-commissie	c.a. 3 weken
Controle gespreksverslagen op feitelijke onjuistheden	Gesprekspartners kliniek	c.a. 4 weken
Vaststellen definitieve gespreksverslagen	AdHoc-commissie	c.a. 6 weken
Opstellen voorlopig rapport		
Controle voorlopig rapport op feitelijke onjuistheden	Afdelingshoofd klinische perfusie	c.a. 4 weken
Opstellen definitieve visitatierapport	AdHoc-commissie	c.a. 4 weken
Beschikbaar stellen van het definitieve visitatierapport aan afdelingshoofd klinische perfusie	Secretaris van de NeSECC	c.a. 2 weken
Beschikbaar stellen van de conclusies en aanbevelingen uit het definitieve visitatierapport aan de Raad van Bestuur en afdelingshoofd Cardiothoracale Chirurgie	Secretaris van de NeSECC	

Beroep en bezwaar

Indien de gevisiteerde kliniek het definitieve visitatierapport betwist, kan het afdelingshoofd van de afdeling Klinische Perfusie van de gevisiteerde kliniek binnen een termijn van vier weken na het verschijnen van het definitieve visitatierapport schriftelijk beargumenteerd bezwaar aantekenen bij het bestuur van de NeSECC.

Het bestuur van de NeSECC zal dan binnen een termijn van zes weken een AdHoc-bezwaarcommissie opstellen. Deze commissie bestaat uit een onafhankelijke voorzitter, en twee onafhankelijke EKP-ers. Eén van de EKP-ers wordt voorgedragen door de kliniek en één door het bestuur van de NeSECC⁵.

De kliniek die een dergelijk bezwaar aantekent geeft daarbij toestemming tot inzage van alle documenten behorende bij de uitgevoerde visitatie (visitatierapport, gespreksverslagen, enz.).

De AdHoc-bezwaarcommissie zal beoordelen of er een nieuwe/aanvullende visitatie dient plaats te vinden of dat de conclusies van de vorige visitatie herzien/gehandhaafd worden. Als een nieuwe visitatie noodzakelijk is, dan wordt deze binnen een jaar uitgevoerd. Tegen de beslissing van de bezwaarcommissie is geen beroep mogelijk.

Bronvermelding

1. Website NeSECC
2. Beroepsprofiel klinisch perfusionist
3. Normen en Richtlijnen met betrekking tot de toepassing van extracorporele circulatie ondersteuning bij volwassenen
4. Richtlijn steriliteit extra-corporale circuits
5. Huishoudelijk Reglement Kwaliteitsvisitatie
6. Huishoudelijk Reglement Borging Procesgang