

Commissie voor Praktische Tuberculosebestrijding (CPT)

- Wettelijke regeling
- Richtlijn
- Protocol
- Procedure**
- Advies
- Informatie

Onderwerp	Reglement visitaties van afdelingen tbc-bestrijding van GGD'en
Status	Procedure
Datum van vaststelling	April 2001; vernieuwd vastgesteld juni 2004, vernieuwd vastgesteld maart 2009
RPT-nummer	10.400
Doelgroep	Artsen, sociaal verpleegkundigen tbc-bestrijding en MTM'ers
Korte omschrijving	In het reglement staan in 16 artikelen doel, uitvoering en kader van het proces van visiteren binnen de tbc-bestrijding beschreven.
Geldigheid	t.n.o.
Gerelateerde onderwerpen	10.401 Kwaliteitsprofiel tbc-bestrijding 10.402 Kwaliteitsprofiel infectieziekten LCI
Relevante regelgeving/ literatuur	10.120 Kwaliteitswet Zorginstellingen

Bijzonderheden

Commissie voor Praktische Tuberculosebestrijding (CPT)

Onderwerp

Reglement visitaties van GGDen in regio's voor Tuberculosebestrijding van GGD'en

Status

Procedure

Datum van vaststelling

April 2001, vernieuwd vastgesteld juni 2004
Aanpassing regionalisering oktober 2008, vastgesteld maart 2009

RPT-nummer

10.400

Doelgroep

Artsen, sociaal verpleegkundigen tuberculosebestrijding en MTM'ers

Korte omschrijving

In het reglement staan in 16 artikelen doel, uitvoering en kader van het proces van visiteren binnen de tuberculosebeschrijving beschreven.

Geldigheid

Tot nader order

Gerelateerde onderwerpen

10.401 Kwaliteitsprofiel tuberculosebestrijding

10.402 Kwaliteitsprofiel infectieziekten LCI

Relevante regelgeving/ literatuur

10.120 Kwaliteitswet Zorginstellingen

Bijzonderheden

Reglement visitaties van GGDen in regio's voor Tuberculosebestrijding waar een backoffice actief is.

Vastgesteld in de CPT-vergadering van 20 april 2001

Aangepast in de CPT-vergadering van 6 februari 2004

Aangepast in de CPT-vergadering van

A Inleiding

Artikel 1

Onder visitatie van frontoffices en backoffices voor Tuberculosebestrijding van GGDen in een regio verstaat de Commissie voor Praktische Tuberculosebestrijding (CPT) "een ter plaatse te verrichten onderzoek waarbij medewerkers uit andere regio's vanuit de Tuberculosebestrijding in georganiseerd verband de bestrijding van tuberculose door andere GGDen en regio's waar een backoffice actief is beoordelen op grond van vooraf vastgestelde criteria of normen".

B Plenaire Visitatiecommissie

Artikel 2

De Plenaire Visitatiecommissie is ingesteld door de CPT en wordt samengesteld uit afgevaardigden van bij het bestrijdingsproces betrokken beroepsgroepen, te weten:
twee artsen-tuberculosebestrijding;

twee sociaal-verpleegkundigen tuberculosebestrijding;

twee medisch-technisch medewerkers;

de kwaliteitscoördinator KNCV Tuberculosefonds

Leden van de Plenaire Visitatiecommissie worden benoemd voor een periode van 4 jaar. Zij kunnen maximaal 1 keer worden herbenoemd. Er wordt een rooster van aftreden opgesteld.

Er wordt naar gestreefd de commissie zodanig samen te stellen dat zoveel mogelijk leden uit verschillende regio's afkomstig zijn én dat er een zo eerlijk mogelijke verdeling is van leden werkzaam in een "grote stadsregio" en een "plattelandsregio".

Doel en verantwoording

Artikel 3

Doel van het visitatieprogramma is ten eerste het bevorderen van de kwaliteit van de bestrijding door de afdeling Tuberculosebestrijding en vervolgens het verzamelen van informatie over de uitvoering van tuberculosebestrijding door GGD'en en regio's. Op basis hiervan kan bijstelling van het kwaliteitssysteem plaatsvinden, bij voorbeeld door verdere protocolontwikkeling, herformulering van onderdelen van het kwaliteitssysteem en andere beleidsinitiatieven.

De Plenaire Visitatiecommissie geeft invulling aan deze twee doelstellingen:

1 door de afdelingen Tuberculosebestrijding in een regio te (laten) bezoeken en daarbij gegevens te (laten) inventariseren en te (laten) beoordelen en door vervolgens in een rapportage suggesties tot verbetering te (laten) doen;

2 door aan de CPT verslag uit te brengen over geaggregeerde gegevens betreffende de wijze van bestrijding en door op basis van de verzamelde informatie te signaleren waar bijstelling van de regelgeving zinvol is of waar andere activiteiten nodig zijn om het bestrijdingsbeleid te verbeteren.

Taken

Artikel 4

De Plenaire Visitatiecommissie:
selecteert criteria en normen die na goedkeuring door de CPT tijdens de visitaties gehanteerd worden en op grond waarvan beoordeling plaatsvindt. De normen zijn onder meer ontleend aan de binnen het kwaliteitssysteem tuberculosebestrijding beschreven interventies en het kwaliteitsprofiel tuberculosebestrijding;

stelt ad hoc visitatiecommissies samen die de frontoffices en backoffice Tuberculosebestrijding van de regio visiteren;
stelt de visitatierapporten van de ad hoc visitatiecommissies vast;
draagt zorg voor een adequate archivering van de visitatierapporten, met inachtneming van bestaande privacyvoorschriften;
draagt zorg voor een registratiesysteem, waarin geanonimiseerde gegevens over de visitaties verzameld worden en waarmee een analyse van de gegevens op geaggregeerd niveau mogelijk wordt;
brengt periodiek verslag uit aan de CPT over de resultaten van de visitaties op groepsniveau, waarbij aanbevelingen worden gedaan tot aanpassingen van het kwaliteitssysteem in het algemeen en van de regelgeving.

C De visitatie

Artikel 5

De visitatie vindt plaats op vrijwillige basis. Directies van GGD'en worden benaderd te participeren in het visitatieproject en geven hier toestemming voor.

Er wordt gestart met een visitatie eenmaal per vijf jaar. Indien de resultaten van de visitatie hiertoe aanleiding geven, kan op enige termijn na de visitatie een hervisitatie plaatsvinden die zich richt op die punten die de aanleiding vormden voor deze hervisitatie.

Indien visitatie relevant is voor de herregistratie van op de frontoffices en backoffice voor Tuberculosebestrijding afdelingen Tuberculosebestrijding werkzame beroepsgroepen dan wordt getracht deze noodzakelijke visitatie te integreren binnen het onderhavige visitatieproject.

Artikel 6

De kosten van de visitatie worden ten dele door KNCV Tuberculosefonds gedragen en ten dele door de GGDen in de regio's voor afdelingen Tuberculosebestrijding van GGD'en. KNCV Tuberculosefonds draagt de kosten voor inzet van KNCV Tuberculosefonds medewerkers (zoals de kwaliteitscoördinator) en andere niet GGD-gebonden personen in de Plenaire Visitatiecommissie en de ad hoc visitatiecommissie. Daarnaast draagt KNCV Tuberculosefonds de kosten voor administratieve ondersteuning en van trainingen gericht op deelneming aan ad hoc visitatiecommissies. De kosten voor de regio's betreffen het beschikbaar stellen van medewerkers voor de Plenaire Visitatiecommissie en voor de uitvoering van visitaties als lid van de ad hoc visitatiecommissie.

Artikel 7

De ad hoc visitatiecommissie

De ad hoc visitatiecommissie heeft als taak om de daadwerkelijke visitatie bij een bepaalde regio uit te voeren en is gemengd samengesteld, in beginsel uit een lid van de Plenaire Visitatiecommissie (bij voorkeur de voorzitter van de ad hoc visitatiecommissie) en twee medewerkers van in het project participerende GGD'en waar (bij voorkeur) reeds een visitatie heeft plaatsgevonden. Voor de visiteurs geldt dat zij minimaal 3 jaar ervaring hebben in de tuberculosebestrijding door GGD'en en een scholing hebben gevolgd om visitaties uit te voeren. Na het vaststellen van het visitatierapport door de Plenaire visitatiecommissie wordt de ad hoc commissie ontbonden.

Tevoren wordt aangegeven wie voor de verslaglegging zorg draagt. KNCV Tuberculosefonds streeft naar het aanstellen van ambtelijke ondersteuning voor de verslaglegging.

In de ad hoc visitatiecommissie kunnen geen personen zitting hebben die op enigerlei wijze betrokken zijn bij de te visiteren afdeling.

Ten minste 4 weken van tevoren deelt de secretaris van de Plenaire Visitatiecommissie de namen van de leden van de ad hoc visitatiecommissie mee aan het hoofd van de afdeling Tuberculose-bestrijding van de te visiteren afdeling. Deze kan bij de Plenaire Visitatiecommissie gemotiveerd bezwaar maken tegen één of meer van de aangewezen leden van de ad hoc visitatiecommissie, waarna de commissie eventueel kan worden samengesteld uit andere leden.

Artikel 8

Leden van de ad hoc visitatiecommissie worden geselecteerd door de Plenaire Visitatiecommissie met inachtneming van hetgeen is bepaald in artikel 7. Voorzitter en secretaris van de CPT maken geen deel uit van een ad hoc visitatiecommissie.

Het vooronderzoek

Artikel 9

Voorafgaand aan de visitatie wordt schriftelijk informatie verzameld over de frontoffices en backoffice voor Tuberculosebestrijding in een regio Tuberculosebestrijding en haar functioneren. Daartoe wordt ten minste 8 weken voor de visitatie door de secretaris van de Plenaire Visitatiecommissie een vragenlijst toegezonden aan de het hoofd verantwoordelijk voor de backoffice voor Tuberculosebestrijding met het verzoek om deze, ondertekend door het hoofd verantwoordelijk voor de backoffice, uiterlijk 4 weken voor

de visitatie ingevuld te retourneren. Het is nadrukkelijk de bedoeling dat alle geledingen van de te visiteren regio voor tuberculosebestrijding bij het invullen van de vragenlijst worden betrokken. De ingevulde vragenlijst wordt vervolgens direct verzonden naar de leden van de ad hoc visitatiecommissie.

Het onderzoek

Artikel 10

De visitatie vindt, waar mogelijk, plaats op basis van de door de CPT geaccepteerde expliciete criteria en normen. Tijdens de visitatie zal de vooraf ingevulde vragenlijst besproken worden. Er wordt gebruik gemaakt van een standaard agenda. Het visitatierapport van een voorafgaande visitatie is één van de uitgangspunten bij een volgende visitatie.

De ad hoc visitatiecommissie vormt haar oordeel door middel van gesprekken met ten minste afvaardigingen van de directie, van de frontoffices en backoffice voor Tuberculosebestrijding en middels vragenlijsten van de regionale longartsen, door het doen van waarnemingen ter plaatse alsmede door het inzien van voor de bestrijding van belang zijnde gegevens (onder meer de ingevulde vragenlijst, jaarverslagen, patiëntendossiers).

Het visitatierapport

Artikel 11

Het visitatierapport geeft een oordeel over de kwaliteit van de bestrijding van tuberculose door de Tuberculosebestrijding van de GGDen in de regio. Het rapport bevat zo nodig adviezen voor verbetering inzake (een onderdeel van) de kwaliteit van de bestrijding. Het visitatierapport heeft een vertrouwelijk karakter. Voor de leden van de Plenaire en ad hoc visitatiecommissie evenals voor de beroepscommissie geldt een zwijgplicht in deze.

Artikel 12

De ad hoc visitatiecommissie rapporteert de visitatieresultaten in de vorm van een concept visitatierapport binnen 6 weken na het visitatiebezoek aan de regiovertegenwoordiger of het hoofd verantwoordelijk voor de backoffice van de gevisiteerde regio voor Tuberculosebestrijding.

Binnen 4 weken na verzending van het concept visitatierapport bestaat voor de gevisiteerde afdeling de mogelijkheid van gemotiveerd verweer tegen het door de ad hoc visitatiecommissie opgestelde visitatierapport bij de Plenaire Visitatiecommissie. Eventueel gemaakt gemotiveerd bezwaar overwegende, stelt de Plenaire Visitatiecommissie het visitatierapport vast en doet een afschrift toekomen aan de directie van de gevisiteerde GGDen in de regio en aan de regioleider van de gevisiteerde regio zelf.

Artikel 13

Indien een gevisiteerde afdeling uit de gevisiteerde regio of de regio in zijn geheel bezwaar heeft tegen (delen van) het definitieve visitatierapport, kan hierop beroep aangetekend worden bij een beroepscommissie bestaande uit drie personen: de voorzitter van de CPT, een lid van de CPT, en een lid van de CPT door de gevisiteerde aan te wijzen. Het advies van de beroepscommissie is bindend.

D Algemene bepalingen

Artikel 14

In bijzondere gevallen kan de Plenaire Visitatiecommissie, na goedkeuring door de voorzitter en secretaris van de CPT, afwijken van dit reglement.

Artikel 15

Dit reglement treedt in werking na accordering door de CPT.

Artikel 16

Op elke CPT-vergadering zal de Plenaire Visitatiecommissie ruimte op de agenda aangeboden worden.