



Vereniging voor Sportgeneeskunde

Reglement VSG- Kwaliteitsvisitaties

Vereniging voor Sportgeneeskunde

Uitgegeven door:
Vereniging voor Sportgeneeskunde
Postbus 52
3720 AB Bilthoven

Definitieve versie, 14 oktober 2021
Vastgesteld Algemene Ledenvergadering 24 november 2021

Woord vooraf

Het voorliggende document Reglement VSG- Kwaliteitsvisitaties is door de Algemene Ledenvergadering (ALV) van de Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) vastgesteld op 24 november 2021 en vervangt daarmee het oude Reglement (VSG4515) dat was vastgesteld op de ALV van 19 april 2012.

Dit reglement is specifiek bedoeld voor door de VSG te visiteren sportartsen, zowel VSG-leden als niet-leden, en gaat over procedures rondom de VSG-Kwaliteitsvisitaties.

Deelname aan kwaliteitsvisitatie is voor sportartsen een verplicht onderdeel van de eisen voor herregistratie als medisch specialist. De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) van de KNMG heeft de uitvoering van de kwaliteitsvisitaties gedelegeerd naar de wetenschappelijke verenigingen van medisch specialisten. Voor de sportgeneeskunde is dat de VSG.

Om meerdere redenen heeft het reglement van 2012 een update nodig:

- Sinds het vaststellen van het vorige reglement is de sportgeneeskunde erkend als medisch specialisme.
- Ook is sindsdien nadere regelgeving vanuit de RGS over kwaliteitsvisitatie en kwaliteitsevaluatie van kracht geworden. Zo is het evalueren van het individueel functioneren van medisch specialisten (IFMS) verplicht geworden per 2020.
- Een bijkomende reden is dat de VSG na het vaststellen van het Kwaliteitsbeleidsplan 2020-2025 gestaag is gaan werken aan de uitvoering daarvan. Onderdeel daarvan is de ondersteuning van het proces van kwaliteitsvisitaties voor sportartsen door een online visitatiesysteem ontsloten via een contract met de automatiseerder Compusense. Per 2022 worden alle VSG-Kwaliteitsvisitaties via dit systeem ingeregeld.

De belangrijkste wijzigingen ten opzichte van het Reglement van 2012 betreffen derhalve onder andere:

- Benodigde aanpassingen op basis van wet- en regelgeving;
- Logistiek/organisatie en afhandeling van de kwaliteitsvisitaties via het online visitatiesysteem;
- Werkwijzen bij een inhoudelijk bezwaar van een sportarts over de uitvoering van de kwaliteitsvisitatie of bij een klacht van de gevisiteerde sportarts over de bejegening in het proces van de kwaliteitsvisitatie.

LET OP dat u tijdig

- Een nieuwe visitatie aanvraagt, namelijk 7-9 maanden voor de gewenste datum
- Uw factuur betaalt
- Alle benodigde instrumenten/ documenten voor de visitatie in het online visitatiesysteem invult/ uploadt. Let op dat u tijdig 7 MSF-en (360 graden feedback vragenlijsten) uitzet!
- Het IVP – aan het einde van het proces –aangepast heeft indien nodig.

U loopt anders het risico dat de visitatie niet kan plaats vinden of niet afgerond kan worden.

Voor meer informatie zie het [Instructiedocument](#).

Inhoudsopgave

Begripsomschrijving	_____	1
Hoofdstuk 1	Het kwaliteitsvisitiemodel in hoofdlijnen _____	3
Hoofdstuk 2	Instrumentarium kwaliteitsvisitatie en gegevensbeheer _____	7
Hoofdstuk 3	Juridische context, taken en verantwoordelijkheden _____	9
Hoofdstuk 4	Kwaliteitsvisitatoren _____	13
Hoofdstuk 5	Procedure _____	17
Hoofdstuk 6	Beoordelingskader en Individueel Verbeter Plan _____	21
Hoofdstuk 7	Deelname en betalingsvoorwaarden _____	23
Hoofdstuk 8	Procedures bij bezwaar, beroep en klacht _____	25

Begripsomschrijving

In dit reglement worden de volgende begrippen gebruikt:

College Geneeskundige Specialismen (CGS): het College Geneeskundige Specialismen is in 2010 ontstaan uit het Centraal College Medische Specialismen (CCMS), het College voor Huisartsgeneeskunde, Verpleeghuisgeneeskunde en medische zorg voor verstandelijk gehandicapten (CHVG) en het College voor Sociale Geneeskunde (CSG).

Commissie Visitatie Sportartsen (CVS): de commissie die is ingesteld door de VSG met als taak de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van het kwaliteitsvisitatiemodel van de VSG.

Geschil: Zie Klacht (of geschil) hieronder.

Geschillencommissie: Een geschillencommissie is een externe partij die een uitspraak doet over de gegrondheid van een klacht voor het geval de VSG er zelf of via de klachtenbemiddelaar - niet uitkomt bij een ingediende klacht. De VSG is aangesloten bij de Geschillencommissie [EZA](https://www.eza.nl) en per 1 januari 2022 bij [Erisietsmisgegaan.nl](https://www.erisietsmisgegaan.nl).

Gevisiteerde: de individuele sportarts die participeert in het kwaliteitsvisitatieproces. Dit reglement is van toepassing op allen die gevisiteerd worden volgens het kwaliteitsvisitatiemodel van de VSG, onafhankelijk van een eventueel lidmaatschap van de VSG.

Individueel Verbeter Plan (IVP): het Individueel Verbeter Plan, een document dat de gevisiteerde schrijft op basis van zelfonderzoek en zelfevaluatie gedurende het kwaliteitsvisitatieproces. Het bevat de eigen conclusies en verbeterpunten, die de kwaliteitsagenda van de betrokkene voor de komende jaren gaat vormen.

Klacht (of geschil): Een klacht of een geschil betreffen beide een 'klacht'; dit kan gaan over de uitkomst van de visitatie (met name procedureel). NB voorliggend document is bedoeld voor procedures rond 'Inhoudelijke' onvrede) en het kan gaan over de bejegening. Een klacht betreft alles waarover de gevisiteerde onvrede heeft.

Klachtencommissie: De klachtencommissie van de VSG is opgeheven in de ALV van november 2019. Daarvoor in de plaats gekomen is (per 1-1-2017) de erkende Geschillencommissie van de EZA en een klachtenfunctionaris om te voldoen aan de Wkkgz. Per 1 januari 2022 maakt de VSG gebruik van een klachtencommissie, een klachtenfunctionaris en de geschillencommissie van [Erisietsmisgegaan.nl](https://www.erisietsmisgegaan.nl).

Klachtenfunctionaris: De klachtenfunctionaris kan helpen bij een klacht, is onpartijdig en onafhankelijk en luistert, informeert, adviseert en kan proberen te bemiddelen tussen u en de sportarts/SMI. De klachtenfunctionaris doet geen uitspraak over wie er gelijk heeft. Als na inzet van de klachtenfunctionaris het probleem of de klacht niet naar uw tevredenheid is opgelost, dan kan de klachtenfunctionaris u informeren over de verdere mogelijkheden die er zijn om uw klacht aan voor te leggen zoals de klachtencommissie (voor personeel) of de geschillencommissie (voor geschillen tussen zorgvrager en zorgverlener).

Kwaliteitsvisite: een middel om het professioneel handelen van de beroepsgroep sportartsen als geheel en van de individuele leden van die beroepsgroep op een hoger niveau te brengen en maakt deel uit van het kwaliteitsbeleid van de wetenschappelijke beroepsvereniging VSG (volledige omschrijving: zie art 1.01). Het begrip kwaliteitsvisite staat voor het hele proces van kwaliteitsbevordering middels de beschreven systematiek. Het begrip 'formele kwaliteitsvisite' staat voor het eenmalige bezoek en daaropvolgende gesprek van beide kwaliteitsvisitatoren met de visitatiegroep.

Kwaliteitsvisitator: een ervaren, praktiserende sportarts die voldoet aan de vereisten zoals geformuleerd in dit reglement, geselecteerd en getraind in kwaliteitsvisite.

Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS): De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) toetst periodiek of artsen en opleidingen aan de regels van het College Geneeskundige Specialisten voldoen. Voldoet een arts aan de regels dan kan hij/zij zich inschrijven in een specialisten- of profielartsenregister. De arts heeft dan het recht om de betreffende wettelijke titel te voeren. Voldoen opleiders en opleidingsinstituten/-inrichtingen aan de aan hen gestelde eisen dan worden zij als zodanig erkend door de RGS. De registers zijn openbaar.

Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg (SCAS): De Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg (SCAS) is opgericht om onpartijdig de vakbekwaamheid vast te stellen van personen en (sport)zorgaanbieders (SMI's) die zich richten op sportbegeleiding en behandeling van sportblessures alsmede om de kwaliteit vast te stellen van de (opleidings)instituten en beroepsopleidingen voor deze beroepen.

Visitatiegroep: de groep gevisiteerden die gezamenlijk het kwaliteitsvisiteproces ingaat.

Vertrouwenspersoon: Een vertrouwenspersoon is een persoon binnen een bedrijf, school of de directe omgeving van mensen, aan wie men vertrouwelijke zaken kwijt kan. Vaak heeft dit betrekking op bijvoorbeeld seksuele intimidatie of persoonlijke problemen. Per 1 januari 2022 maakt de VSG gebruik van een vertrouwenspersoon via [Erisietsmisgegaan.nl](https://erisietsmisgegaan.nl).

Hoofdstuk 1 Het kwaliteitsvisitatiemodel in hoofdlijnen

Artikel 1.01 Definitie van kwaliteitsvisitation (zie ook begripsomschrijving)

Onder 'Kwaliteitsvisitation volgens het model van de VSG' wordt verstaan: het toetsmoment tijdens het permanent proces van zelfevaluatie en het realiseren van zelfgekozen verbeterdoelen in de vorm van feedback door beroepsgenoten aan de hand van normen, zoals door beroepsgenoten binnen de VSG zijn overeengekomen gebaseerd op de zeven CanMEDS-competenties en de nadere uitwerking daarvan in het Beroepsprofiel Sportgeneeskunde 2012 met behulp van VSG-Kwaliteitsvisitation-instrumenten (of vergelijkbare hulpmiddelen) dat als doel heeft: kwaliteitsverbetering van de sportarts.

Artikel 1.02 Waarom kwaliteitsvisitation?

Behalve dat kwaliteitsvisitation verplicht onderdeel uitmaakt van de RGS-regelgeving:

- Omdat periodieke zelfevaluatie bijdraagt aan het borgen van het functioneren van de zorgprofessional;
- Vanwege de eis van voortdurende kwaliteitsbevordering die wordt gesteld aan individuele medische professionals anno 2011 (primair doel);
- Vanwege vergelijkbaarheid en transparantie die in de gehele medische wereld gangbaar aan het worden is, in het bijzonder richting patiënten/ gebruikers;
- Ter bescherming van de maatschappij/ patiënten/ sporters tegen ondermaats functioneren.

Artikel 1.03 Wie is de gevisiteerde?

De individuele sportarts wordt gevisiteerd, en indien sprake is van een vakgroep met andere sportartsen wordt ook de samenwerking van de individuele sportarts met zijn vakgroepleden gevisiteerd. De visitatie richt zich niet primair op de logistieke en organisatorische aspecten van het SMA/de SGA. Dit wordt gedaan tijdens een SCAS visitatie.

De kwaliteitsvisitation schenkt wel nadrukkelijk aandacht aan:

- de context waarin de sportarts in de voorbije en in de komende periode heeft gewerkt en zal werken
- de samenwerking en samenwerkingspartners die mede de kwaliteit bepalen.

Artikel 1.04 Wat wordt gevisiteerd?

De kwaliteitsvisitation van de individuele sportarts richt zich op de competenties uit het Beroepsprofiel Sportgeneeskunde, afgeleid van het CanMeds-raamwerk.

De volgende aspecten zullen daarbij de revue passeren:

1. Medisch handelen (incl. het handelen als adviseur van (sport-)organisaties/sporters m.b.t. sportgeneeskundige zaken)
2. Communicatie
3. Samenwerking met collega's en andere professionals in de sportmedische zorg
4. Vergaren en toepassen van kennis en wetenschap
5. Maatschappelijk handelen
6. Organisatie
7. Professionaliteit

De kwaliteitsvisitation van de vakgroep richt zich op de volgende aspecten binnen de vakgroep:

1. Gedeelde doelen/taakopdracht
2. Structuur van de vakgroep sportartsen
3. Besluitvorming en ondersteunende systemen
4. Communicatie en klimaat
5. Resultaten en reputatie

Artikel 1.05 Hoe wordt er gevisiteerd? (zie ook hoofdstuk 5)

Het kwaliteitsvisitatietraject wordt voorbereid en doorlopen met een naar eigen inzicht samen te stellen groep collega-sportartsen van vier of vijf deelnemers (die idealiter enkele jaren in stand blijft). Deze groep biedt steun en verdieping aan het individuele proces. Kern van de kwaliteitsvisitatie is een gedegen voorbereide en gestructureerde zelfevaluatie door de sportarts van diens feitelijk handelen als sportarts. Indien de te visiteren sportartsen samenwerken als vakgroep, wordt tevens de samenwerking binnen die vakgroep gevisiteerd.

Twee kwaliteitsvisitatoren visiteren een groep van vier of vijf sportartsen. Als onderdeel van de voorbereiding op de kwaliteitsvisitatie wordt door de sportarts zelf het oordeel van externen (samenwerkingspartners en relevante derden) gevraagd met behulp van gestandaardiseerde vragenlijsten. De sportarts stelt zich tijdens dit proces open en toetsbaar op.

De te hanteren werkwijze is als volgt:

- de sportarts bereidt voor en 'toetst' zelf met behulp van voorgeschreven instrumentarium aan de hand van zelf vooraf gestelde doelen, gerelateerd aan gangbare opvattingen binnen de beroepsgroep (zie ook 2.01);
- de sportarts krijgt daarvoor visitatie-instrumenten/hulpmiddelen aangereikt via het online visitatiesysteem;
- de sportarts maakt een individueel verbeterplan (IVP) als leidraad voor het verbeteren van het functioneren als professional in de komende vijf jaar.
- de vakgroep wordt getoetst met behulp van een vakgroep Quickscan en de vakgroep maakt vervolgens een Vakgroep Verbeterplan

Het sluitstuk van het proces tijdens de *eerste* kwaliteitsvisitatie is de beoordeling door de VSG-kwaliteitsvisitatoren van het IVP en indien van toepassing het Vakgroep Verbeterplan: zijn de geformuleerde verbeterdoelen SMART geformuleerd? Sluitstuk van dat proces tijdens *vervolgvisitatie* is de toetsing door VSG-kwaliteitsvisitatoren volgens het *peer to peer* principe. Hierbij spreken de kwaliteitsvisitatoren een oordeel uit over de vraag of de betreffende sportarts in de voorafgaande periode in voldoende mate bezig is geweest met verbetering van zijn/haar functioneren en, indien van toepassing, het functioneren van de vakgroep.

Per 2022 wordt de visitatie ingeregeld via een online visitatiesysteem waarin ook alle visitatie-instrumenten te vinden zijn.

Artikel 1.06 Hoe verloopt de toetsing en afronding?

De formele kwaliteitsvisitatie is het toetsingsmoment en de afronding van het eerder beschreven proces van zelfevaluatie. Het toetsen geschiedt volgens het *peer to peer* principe, door twee kwaliteitsvisitatoren. Dit zijn ervaren - en in kwaliteitsvisitatie getrainde - praktiserende sportartsen. Kwaliteitsvisitatoren spreken een oordeel uit over de vraag of de betreffende sportarts in de voorafgaande periode in voldoende mate bezig is geweest met het bewaken van de kwaliteit van de individuele beroepsuitoefening in de eigen praktijksituatie, met verbetering van het eigen functioneren daarin en het functioneren van de vakgroep als geheel. Kwaliteitsvisitatoren beoordelen en adviseren over het voorgenomen plan om in de komende periode tot verdere verbetering van dat professioneel handelen te komen. Er is intern een bezwaar- en beroepsmogelijkheid indien een gevisiteerde sportarts het niet eens is met het oordeel van de kwaliteitsvisitatoren (zie hoofdstuk 8). De eerste kwaliteitsvisitatie van een sportarts wordt beschouwd als nulmeting. Voor elke kwaliteitsvisitatie daarna geldt dat gekeken wordt of er in voldoende mate gewerkt is aan de opgestelde actiepunten uit de verbeterplannen.

Artikel 1.07 Welke randvoorwaarden zijn van toepassing?

- Het - door inschrijven in het register voor geneeskundig specialisten - deel uitmaken van de beroepsgroep vereist dat normen, codes en richtlijnen van de beroepsgroep zoals vastgesteld door de wetgever en de VSG lege artis worden nageleefd door sportartsen;

- De VSG scheidt inhoudelijke, logistieke en personele voorwaarden en ontwikkelt (digitale) visitatie-instrumenten/hulpmiddelen;
- De VSG ontwikkelt, organiseert, monitort en verbetert de kwaliteitsvisiteprocedure waarvan alle in het BIG-register geregistreerde sportartsen gebruik kunnen maken, met uitzondering van hen die op grond van gelijkgestelde werkzaamheden gerechtigd zijn de titel sportarts te voeren;
- De kosten van de kwaliteitsvisite komen voor rekening van de gevisiteerde conform de reguliere normen voor bij- en nascholing.
- De VSG bevordert kwaliteitsbeleid in het algemeen, en kwaliteitsvisites in het bijzonder, en brengt dit actief onder de aandacht bij alle relevante belanghebbenden: de beroepsgroep van sportartsen zelf, andere VSG-leden, overige organen binnen de (sportmedische) gezondheidszorg en overheden.

Hoofdstuk 2 Instrumentarium kwaliteitsvisitatie en gegevensbeheer

Artikel 2.01 Referentiekader¹

Tijdens de voorbereiding op de formele kwaliteitsvisitatie inventariseren en evalueren gevisiteerden hun eigen professioneel functioneren in de actuele beroepspraktijk om daaraan vervolgens conclusies te verbinden.

Het daarbij te gebruiken referentiekader is ontleend aan:

- het Kaderbesluit CCMS d.d. 13 maart 2019 (B.2 Competenties) (zie [KNMG-website](#)) en de nadere uitwerking daarvan in het [Beroepsprofiel Sportgeneeskunde](#);
- de binnen de beroepsgroep van sportartsen algemeen aanvaarde regelgeving voor de beroepspraktijk, zoals vastgelegd door VSG in het document '[Richtlijnen voor artsen omtrent het sportmedisch handelen](#)';
- de stand van de wetenschap en praktijk;
- de wettelijke regelingen voor het geneeskundig beroep in het algemeen en de sportarts in het bijzonder.

De voorbereiding geschiedt deels individueel, deels in de groepsbesprekingen, voorafgaand aan de formele kwaliteitsvisitatie.

Artikel 2.02 Instrumenten kwaliteitsvisitatie

De voorbereiding op de formele kwaliteitsvisitatie wordt ondersteund door een aantal kwaliteitsvisitatie-instrumenten, i.c. vragenlijsten en opdrachten te vinden in het online visitatiesysteem.

De gevisiteerde krijgt automatisch toegang tot de instrumenten na inloggen in het systeem. Daartoe ontvangt de gevisiteerde een gestandaardiseerde email met inloggegevens vanuit het systeem.

De kwaliteitsvisitatie-instrumenten zijn inhoudelijk afgeleid van het competentieprofiel op basis van eerdergenoemd CCMS-besluit.

Het kwaliteitsvisitatie-instrumentarium bestaat uit de volgende onderdelen:

- Algemene vragenlijst individuele gegevens sportarts;
- Quickscan-vragenlijst m.b.t. het individueel professioneel functioneren;
- MultiSource Feedback (MSF)-vragenlijst voor collega's en relevante derden;
- Reflectieverslag over attitude, autonomie en ethiek (facultatief);
- Individueel verbeterplan (IVP-format);
- Korte Praktijk Beoordeling (KPB);
- Quickscan vakgroep;
- Vakgroep verbeterplan;
- Medical Audit over een VSG-richtlijn, toegepast op een aantal dossiers naar keuze; (t.z.t. in te voeren).

De kwaliteitsvisitatie-instrumenten zijn toepasbaar voor iedere vorm van reguliere beroepsuitoefening van praktiserende sportartsen, dus onafhankelijk van de specifieke werksetting.

Artikel 2.03 Vaststelling en actualisering van instrumentarium

Het bureau van de VSG en CVS actualiseren steeds vorm en inhoud van de instrumenten op basis van nieuwe ontwikkelingen, producten en prioriteiten.

¹ Bij het ontwikkelen van de VSG-kwaliteitsvisitaties (met bijbehorende instrumenten) is gebruik gemaakt van: Informatie over het visitatiemodel van andere medisch wetenschappelijke verenigingen, waaronder de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Een speciaal woord van dank aan de NVAB die haar visitatiedocumenten beschikbaar heeft gesteld om als model te dienen bij het ontwikkelen van de VSG-kwaliteitsvisitaties; Informatie over het Individueel Functioneren Medisch Specialisten (IFMS)-project van de Orde van Medisch Specialisten; Het boek 'Kwaliteitsvisitatie nieuwe stijl, handboek voor wetenschappelijke verenigingen' (2005), uitgebracht door de Orde van medisch specialisten in samenwerking met Centraal BeleidsOrgaan.

Artikel 2.04 Substitutie van instrumentarium

Visitatiegroepen hebben de mogelijkheid tot substitutie van elementen (vragenlijsten of opdrachten) uit de vastgestelde set van visitatie-instrumenten, mits deze vooraf als geschikt en gelijkwaardig zijn beoordeeld door de CVS. Dit biedt voor sportartsen, werkzaam in- of gelieerd aan ziekenhuizen de mogelijkheid om eigen instrumenten (bijvoorbeeld uit het IFMS-traject) een plaats te geven binnen de kwaliteitsvisitatieprocedure.

Substitutie-visitatie-instrumenten dienen inhoudelijk te passen binnen de vastgestelde set van instrumenten en dienen tot het individu herleidbare gegevens op te leveren (zie ook Instructiedocument hoofdstuk 6).

Artikel 2.05 Toevoegen van instrumenten

Het staat de individuele gevisiteerde vrij volgens eigen inzicht extra instrumentarium gericht op het doel van de kwaliteitsvisitatie toe te voegen, mits hij/zij deze beschikbaar stelt voor toetsing door de kwaliteitsvisitatoren.

Artikel 2.06 Privacy

Het bureau van de VSG stelt gegevens over het professionele functioneren van individuele sportartsen op basis van de kwaliteitsvisitatie nooit ter beschikking aan derden, behoudens bij de afhandeling van een klacht of een geschil aangaande kwaliteitsvisitatie, en slechts voor zover voor die afhandeling nodig is. Zie ook het privacyreglement van de VSG.

Ook in het contract met Compusense (de ontwikkelaar, leverancier en beheerder van het online visitatiesysteem) is opgenomen dat de gegevens uit de visitaties niet gebruikt worden voor externe doeleinden.

Artikel 2.07 Inzage IVP

Bij de start van een volgende kwaliteitsvisitatieprocedure kan de gevisiteerde het IVP uit de voorgaande cyclus zelf uploaden in het online visitatiesysteem dan wel is het IVP uit de voorgaande cyclus daar al beschikbaar voor de kwaliteitsvisitatoren die de kwaliteitsvisitatie zullen uitvoeren.

Artikel 2.08 Bewaren gegevens

Het VSG-bureau bewaart de kwaliteitsvisitatiegegevens (inclusief eventuele gegevens uit een bezwaar- of beroepsprocedure) gedurende zes jaar (i.c. tot na de afronding van de volgende kwaliteitsvisitatie). Na het verstrijken van de bewaartermijn draagt het VSG-bureau zorg voor de vernietiging van de gegevens. Conform de richtlijn van de Federatie van Medisch Specialisten (FMS) worden in het online visitatiesysteem doorgaans de documenten van twee visitaties bewaard; de huidige en de vorige. Dat betekent dat er altijd één visitatie terug gekeken kan worden en dat als de derde visitatie zich aandient, de eerste verwijderd wordt uit het online visitatiesysteem.

Artikel 2.09 Spiegelinformatie over de gehele beroepsgroep

Op basis van kwaliteitsvisitaties kan het online visitatiesysteem geanonimiseerde spiegelinformatie genereren op basis van groepen geanonimiseerde sportartsen. Deze informatie wordt ter beschikking gesteld aan het VSG-bestuur en - via het besloten deel van de VSG-website - aan de VSG-leden. De gegevens kunnen van invloed zijn op de ontwikkeling van richtlijnen en andere kwaliteit ondersteunende instrumenten van de VSG.

Hoofdstuk 3 Juridische context, taken en verantwoordelijkheden

Artikel 3.01 Certificaat

Het online visitatiesysteem kan een bewijs van deelname genereren waarin de kwaliteitsvisitatie gerelateerde inspanningen als volgt worden aangegeven:

De heer /mevrouw....., sportarts, heeft deelgenomen aan een kwaliteitsvisitatie volgens de systematiek van de wetenschappelijke beroepsvereniging VSG, en heeft deze conform de afspraken afgesloten.

De kwaliteitsvisitatie werd uitgevoerd op

Datum

Handtekeningen, visitatoren

Artikel 3.02 Taken en verantwoordelijkheden VSG-bestuur

- Bevordering van het kwaliteitsbeleid in het algemeen en kwaliteitsvisitaties in het bijzonder;
- Het actief onder de aandacht brengen van kwaliteitsbeleid bij alle relevante belanghebbenden: de beroepsgroep van sportartsen zelf, andere VSG-leden, overige organen binnen de (sportmedische) gezondheidszorg en overheden;
- Het vaststellen, in afstemming met CGS en overheid, van de juiste wettelijke kaders voor kwaliteitsvisitatie als vast onderdeel van het kwaliteitsbeleid voor sportartsen;
- Het instellen van een geschillencommissie VSG-Klachtencommissie Kwaliteitsvisitatie (zie hoofdstuk 8);
- Het aanstellen van een klachtenbemiddelaar;
- Het scheppen van voorwaarden die adequate toepassing van dit reglement mogelijk maken.
- Het afhandelen van een beroep van een gevisiteerde conform de procedures (zie hoofdstuk 8)

Artikel 3.03 Taken en verantwoordelijkheden Commissie Visitatie Sportartsen (CVS)

De CVS bestaat uit de visitatoren van de VSG, uit hun midden is een voorzitter gekozen en door VSG-bestuur benoemd. De CVS wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris vanuit VSG-bureau. De commissie heeft de volgende taken en verantwoordelijkheden:

- Het (verder) ontwikkelen, evalueren en bijstellen van het VSG-kwaliteitsvisitatiemodel, met inbegrip van het instrumentarium;
- Het (conform hoofdstuk 8) afhandelen van geschillen en klachten van gevisiteerden en visitatoren met betrekking tot zowel inhoudelijke als procedurele aspecten van een specifieke individuele kwaliteitsvisitatie en het resultaat daarvan, dan wel het behandelen van klachten op zodanige wijze dat daaruit lering kan worden getrokken om te komen tot verdere verbetering van het kwaliteitsvisitatiemodel;
- Het voorbereiden van besluitvorming verband houdend met kwaliteitsvisitatie;
- Het toezien op de kwaliteitsvisitatieprocedure en de naleving van het kwaliteitsvisitatiereglement;
- Werven van kwaliteitsvisitatoren.

Artikel 3.04 Taken en verantwoordelijkheden VSG-bureau

- Bedrijfsmatig en beheersmatig coördineren en sturen van kwaliteitsvisitatie voor zover niet gereguleerd in online visitatiesysteem;
- Inschrijving van te visiteren sportartsen;
- Het met elkaar in contact brengen van individuele aanmelders voor kwaliteitsvisitatie;

- Het verschaffen van aanvullende informatie in woord en geschrift over het kwaliteitsvisitatieproces en de te hanteren procedures voor zover dit niet in de handleidingen van het online visitatiesysteem voorradig is, al dan niet ter besluitvorming door de algemene ledenvergadering van de VSG;
- Het faciliteren van training van kwaliteitsvisitatoren;
- Fungeren als aanspreekpunt voor- en het onderhouden van contacten met zowel gevisiteerden als kwaliteitsvisitatoren;
- Ondersteunen (materieel, inhoudelijk, deels secretariaeel) van de CVS;
- Informatie geven over de klachtenprocedure aan gevisiteerden die een klacht willen indienen (zie ook [hoofdstuk 8](#));
- Plannen en toewijzen van de kwaliteitsvisitaties conform dit reglement;
- Beheren en in samenwerking met de CVS actualiseren van het visitatie-instrumentarium;
- Gevisiteerden voorzien van extra informatie en uitleg bij het gebruik van visitatie-instrumentarium voor zover dit niet in de handleidingen van het online visitatiesysteem voorradig is;
- Beheren van de individuele kwaliteitsvisitatiegegevens vanuit de oude systematiek, per 2022 worden individuele kwaliteitsvisitatiegegevens beheerd in het onlinesysteem;
- Optioneel: Genereren en verstrekken van geanonimiseerde groepsgegevens vanuit het online visitatiesysteem;

Artikel 3.05 Taken en verantwoordelijkheden gevisiteerde

- Het formeren van een visitatiegroep die gezamenlijk het kwaliteitsvisitatieproces wil doorlopen, waarbij ieder groepslid persoonlijk zich heeft ingeschreven voor een kwaliteitsvisitatie;
- Het benoemen van een contactpersoon van de visitatiegroep;
- Het zich persoonlijk en tijdig aanmelden voor de formele kwaliteitsvisitatie, ongeveer 7 maanden voor de beoogde visitatiedatum;
- Het VSG-bureau attenderen op het feit dat men deel wil uitmaken van een door de VSG samengestelde visitatiegroep;
- Het voldoen van de kosten voor kwaliteitsvisitatie, binnen twee weken na ontvangst van de factuur;
- Het invullen van de visitatievragenlijsten en -opdrachten in het online visitatiesysteem en het daarin verzamelen en toezenden van relevante overige documentatie;
- Het zorgdragen voor de juiste voorzieningen ten behoeve van een effectief en efficiënt verloop van de formele kwaliteitsvisitatie (i.c. een ruimte waar de kwaliteitsvisitatoren ongestoord een gesprek kunnen voeren met de groep gedurende een dagdeel);
- Het zich tijdens het kwaliteitsvisitatieproces open en toetsbaar opstellen;
- Het geven van feedback op zowel inhoudelijke als procesmatige aspecten van de kwaliteitsvisitatie door het invullen van evaluatieformulieren in het online visitatiesysteem.

Artikel 3.06 Taken en verantwoordelijkheden kwaliteitsvisitatoren

- Het (blijven) voldoen aan de voorwaarden, zoals geformuleerd in de paragrafen [4.02](#), [4.03](#) en [4.04](#) van dit reglement;
- Het zich houden aan gedragsregels, zoals geformuleerd in de paragrafen [4.09](#) en [4.10](#) van dit reglement;
- Het voorbereiden van de kwaliteitsvisitatie, door het bestuderen van de door gevisiteerde ingevulde vragenlijsten en eventueel overige documentatie;
- Het uitvoeren van de kwaliteitsvisitatie;
- Het maken van gespreksverslagen tijdens de visitatie;
- Het bewaken van de tijdsplanning gedurende de formele kwaliteitsvisitatie;
- Het rapporteren van de bevindingen aan de gevisiteerde via het online visitatiesysteem;
- Het doen van aanbevelingen met betrekking tot het verbeteren van de verbeterdoelen die in het IVP zijn geformuleerd. De aanbevelingen zijn voor zover mogelijk gebaseerd op binnen de beroepsgroep geaccepteerde normen en inzichten (zie [artikel 2.01](#));

- Bij hervisitatatie: het doen van een uitspraak over de vraag of de betreffende gevisiteerde in de voorafgaande periode in voldoende mate is bezig geweest met het bewaken en verbeteren van de kwaliteit van de eigen professionele beroepsuitoefening en de kwaliteit van de vakgroep c.q. het kwaliteitsvisitatatieproces conform de afspraken heeft afgesloten;
- Het verlenen van medewerking aan de oplossing van geschillen en/of beroepsprocedures zoals omschreven in hoofdstuk 8 van dit reglement.

Hoofdstuk 4 Kwaliteitsvisitatoren

Artikel 4.01 Werving

Bij de eerste inrichting van de kwaliteitsvisitaties werft de VSG voldoende kwaliteitsvisitatoren door middel van een oproep aan alle leden via de gangbare communicatiekanalen van de VSG. Voor vervolgwerving kan de CVS zelf bepalen wie geschikte nieuwe visitatoren zijn. Het VSG-bureau ondersteunt daarbij indien gewenst volgens bovenstaande.

Selectie van kandidaten vindt plaats op grond van (in volgorde van belang):

- aantoonbare kwalificaties (zie [4.02](#) en [4.03](#));
- een evenredige verdeling tussen mannelijke en vrouwelijke sportartsen;
- een evenredige en voldoende regionale spreiding (woon/werkplaats).

Vervolgens wordt op individueel vlak een selectie gemaakt op grond van formele en inhoudelijke criteria. Mocht er onverhoeds een situatie ontstaan waarin alle leden van de CVS tegelijkertijd opzeggen of dat er te weinig leden van de CVS overblijven om de noodzakelijke geplande visitaties te doen, dan zal de huidige voorzitter van de CVS in overleg treden met de bestuurder onder wiens aandachtsgebied de kwaliteitsvisitaties en CVS vallen.

Artikel 4.02 Formele selectiecriteria

- VSG-lidmaatschap;
- minimaal drie jaar in het bezit van geldige registratie als sportarts op het moment dat men kwaliteitsvisitator wordt;
- minimaal 16 uur per week werkzaam als sportarts;
- de kwaliteitsvisitatie als gevisiteerde conform de afspraken hebben afgesloten (vanaf 2016 van kracht).
- strekt tot aanbeveling: aantoonbare kwaliteit op basis van gevolgde opleidingen en werkervaring, zoals het zijn van IFMS (Individueel Functioneren Medisch Specialisten)-auditor; het gevolgd hebben van een opleiding als Teach the Teacher; aantoonbare ervaring op het gebied van uitvoeren van intervisie; het geven van onderwijs aan professionals; coachen van professionals of daarmee gelijk te stellen opleiding of ervaring, zulks ter beoordeling van de CVS.

Sportartsen die zijn geregistreerd op basis van gelijkgestelde werkzaamheden kunnen geen kwaliteitsvisitator worden.

Artikel 4.03 Inhoudelijke selectiecriteria

De kwaliteitsvisitator heeft voorafgaand aan de specifieke training voor kwaliteitsvisitatoren:

- interesse en eventueel ervaring in het werken met kwaliteitssystemen, en visitatie in het bijzonder;
- de voor het uitvoeren van kwaliteitsvisitaties vereiste communicatieve vaardigheden;
- op hoofdlijnen kennis van- en loyaliteit met producten en opvattingen van de VSG;
- een behoorlijke (praktijk)kennis van beleid, richtlijnen en beroepscode van de VSG en aanverwante beroepsgroepen;
- kennis van de geldende kwaliteitswetgeving binnen de gezondheidszorg.

Artikel 4.04 Verplichte training

De aldus geselecteerde kandidaat-kwaliteitsvisitatoren nemen deel aan de periodieke training/nascholingsbijeenkomst (normaliter 1x per 2 jaar). De training wordt onder auspiciën van de CVS en de VSG, door een ter zake kundige organisatie verzorgd en is geaccrediteerd. Ook wordt de kandidaat-visitator tijdelijk opgenomen als lid van de CVS en neemt deel aan de bijeenkomsten CVS. Bij gebleken geschiktheid als kwaliteitsvisitator wordt deze tijdelijke situatie omgezet in een definitieve.

Daarnaast loopt iedere nieuwe kwaliteitsvisitator minimaal twee keer mee als kandidaat-visitator (dus als 3e kwaliteitsvisitator) bij een VSG kwaliteitsvisitation alvorens zelfstandig als kwaliteitsvisitator op te mogen treden.

Artikel 4.05 Benoeming tot kwaliteitsvisitator

De CVS beoordeelt, nadat de nieuwe kwaliteitsvisitator minimaal twee keer heeft meegelopen als kandidaat-visitator, of de persoon in kwestie geschikt is als VSG- kwaliteitsvisitator. Een en ander wordt kenbaar gemaakt aan het bureau en bestuur van de VSG.

Artikel 4.06 Beëindiging van kwaliteitsvisitatorschap

Op basis van evaluaties van feitelijk verrichte kwaliteitsvisitationen kan de CVS in overleg met het VSG-bestuur besluiten een kwaliteitsvisitator niet langer in te zetten voor VSG-kwaliteitsvisitationen. Ook maakt de persoon in kwestie – eventueel na voltooiing van een kwaliteitsvisitation - geen onderdeel meer uit van de CVS en alle andere taken en verantwoordelijkheden rond kwaliteitsvisitationen. Dit is eveneens mogelijk indien aan de voorwaarden genoemd onder 4.02, 4.03 en 4.04 niet langer wordt voldaan.

Een kwaliteitsvisitator kan ook zelf aan de CVS vragen om intrekking van taken en verantwoordelijkheden de benoeming als kwaliteitsvisitator.

Behoudens overmacht dient de kwaliteitsvisitator reeds geplande kwaliteitsvisitationen te voltooien.

Artikel 4.07 Minimale inzet en vacatievergoeding

Elke kwaliteitsvisitator streeft naar twee keer per jaar een formele kwaliteitsvisitation uit te voeren om noodzakelijke routine op te bouwen en te behouden. De kwaliteitsvisitator ontvangt voor de voorbereiding, uitvoering en nazorg/afwikkeling een vacatievergoeding, gebaseerd op acht uur (twee dagdelen à vier uur) per groepsvisitation tegen een jaarlijks vastgesteld tarief en voor de gemaakte reiskosten.

Elke (kandidaat) kwaliteitsvisitator is lid van de CVS en neemt (zoveel mogelijk) deel aan de CVS-bijeenkomsten.

Artikel 4.08 Toewijzing visitatiegroepen

Visitatiegroepen worden door het VSG-bureau aan kwaliteitsvisitatoren toegewezen indien er geen contra-indicaties bestaan. Contra-indicaties zijn:

- de kwaliteitsvisitator is (of was recent) in dezelfde werksetting of op een zelfde werklocatie als een gevisiteerde werkzaam;
- indien beargumenteerd bezwaar wordt gemaakt tegen een bepaalde kwaliteitsvisitator;
- indien de kwaliteitsvisitator beargumenteerd bezwaren ziet bij het visiteren van een bepaalde collega.

In ieder geval twee maanden voor de formele kwaliteitsvisitation moeten de namen van de groep gevisiteerden en de beide kwaliteitsvisitatoren bekend zijn en geaccepteerd door alle betrokkenen. Nadien kan alleen gewisseld worden bij dwingende noodzaak, dit ter bepaling door het VSG-bureau.

Artikel 4.09 Gedragsregels

Kwaliteitsvisitatoren zijn gehouden aan de volgende gedragsregels:

- de kwaliteitsvisitator handelt binnen het kader van dit reglement;
- de kwaliteitsvisitator beperkt zich bij het geven van een oordeel en advies tot zaken die betrekking hebben op onderwerpen die verband houden met het visitatie-instrumentarium en aanvullingen daarop van de gevisiteerde zelf;
- de kwaliteitsvisitator verplaatst zich zoveel mogelijk in het referentiekader van gevisiteerde en evalueert situaties vanuit de mogelijkheden van diens context, behoudens waar in strijd met wet- en regelgeving.

Artikel 4.10 Geheimhouding

De kwaliteitsvisitator heeft een geheimhoudingsplicht omtrent alles wat hem of haar bekend wordt tijdens het kwaliteitsvisitatieproces betreffende de individuele gevisiteerde. Dit geldt voor onbepaalde tijd, dus ook na het terugtreden als kwaliteitsvisitator. Kwaliteitsvisitatoren mogen op geen enkele wijze informatie, in gewijzigde noch in ongewijzigde vorm, in exploitatie nemen of toepassen voor enig ander doel dan omschreven in de definitie van kwaliteitsvisitatie (art 1.01) zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de individuele gevisiteerde.

Deze geheimhouding geldt niet:

- tegenover alle visitatoren die zitting hebben in de CVS

Geheimhouding kan alleen opgeheven worden indien:

- de betrokken individuele gevisiteerde expliciet toestemming geeft;
- de kwaliteitsvisitator kan aantonen dat de betreffende informatie reeds van openbare bekendheid was voordat deze informatie in het kader van het kwaliteitsvisitatieproces werd ontvangen;
- sprake is van buitenproportionele schade bij derden als er géén melding wordt gemaakt van ontoelaatbaar en/of grensoverschrijdend gedrag van de gevisiteerde bij een daartoe bevoegde instantie, zoals bijv. de Klachtenfunctionaris, ziekenhuis- of SMI-bestuur, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Regionaal Tuchtcollege (RTC).

Hoofdstuk 5 Procedure

Artikel 5.01 Groepsvorming en vertrouwen

Een groep van minimaal vier of maximaal vijf sportartsen of van acht, negen of tien sportartsen, bereidt de formele kwaliteitsvisitatie gezamenlijk voor. Tijdens het kwaliteitsvisitatieproces wordt verondersteld dat binnen de groep het vertrouwen zodanig is dat ook over de persoonlijke kanten van het professioneel functioneren kan en zal worden gesproken.

Artikel 5.02 Groepsvorming en samenstelling

De sportarts is zelf verantwoordelijk voor aansluiting bij een groep, al of niet na bemiddeling door het VSG-bureau. Het is mogelijk om zich individueel aan te melden, waarna het VSG-bureau individuele aanmelders met elkaar in contact brengt of indien mogelijk bij een groep laat aansluiten. Het staat iedereen vrij om een visitatiegroep te vormen ter voorbereiding op de kwaliteitsvisitatie met collega's van binnen of buiten de directe werkkring. Aan sportartsen zelf wordt overgelaten hoe de visitatiegroep tot stand komt: bij voorkeur dient een sportarts de visitatiegroep te vormen met een bestaande maatschap/vakgroep.

Artikel 5.03 Voorbereidingsperiode

Een visitatiegroep die zich aanmeldt heeft vanaf de acceptatie van de aanmelding minimaal zes maanden de tijd zich op de formele kwaliteitsvisitatie voor te bereiden. Ter voorbereiding moet rekening worden gehouden met twee tot drie bijeenkomsten van de visitatiegroep en daarnaast minimaal twee tot drie dagdelen individuele voorbereiding, afhankelijk van het hebben doorlopen van een IFMS-traject (zie art. 3.05, aanbevolen moment van aanmelden).

Artikel 5.04 Inleveren kwaliteitsvisitatie-instrumenten

Alle materialen, in de vorm van digitaal ingevulde visitatie-instrumenten ten behoeve van de formele kwaliteitsvisitatie, dienen tenminste vier weken vóór het bezoek van de kwaliteitsvisitatoren ter beschikking van de kwaliteitsvisitatoren te zijn in het online visitatiesysteem. De visitatoren hebben daarop, ter voorbereiding van de visitatie, voorafgaand aan de visitatiedag contact met elkaar over de voorlopige bevindingen (eventuele substituerende instrumenten die niet digitaal beschikbaar zijn dienen geüpload te worden in het online visitatiesysteem eveneens minimaal zes weken voor de geplande visitatiedatum). Indien het door persoonlijke omstandigheden (i.c. alleen een overmacht situatie, die een vertraging van twee weken verklaart of aannemelijk maakt) niet lukt het visitatiemateriaal tijdig in te vullen/ te uploaden dan is, alleen indien beide kwaliteitsvisitatoren daarmee instemmen na een expliciet verzoek van de gevisiteerde, uitstel mogelijk tot ten hoogste twee weken vóór de formele visitatie. Een kwaliteitsvisitor kan dat verzoek weigeren, omdat diens voorbereidingstijd daardoor in het gedrang komt. NB Het online visitatiesysteem sluit zich na elke fase a.d.h.v. een deadline, hetgeen betekent dat deelname dan niet meer mogelijk is het bovenstaande in acht nemende.

Indien 4 weken voor de visitatiedatum de visitatie-instrumenten nog steeds niet in het online visitatiesysteem staan dan vervalt de visitatiedatum en dient een nieuwe visitatiedatum te worden aangevraagd. Daarbij geldt dat de eerder gemaakte kosten niet worden gerestitueerd en de nieuwe visitatie opnieuw in rekening wordt gebracht.

Artikel 5.05 Uitstel van de formele kwaliteitsvisitatie

Een verzoek tot uitstel van de formele kwaliteitsvisitatie dient per mail aan de CVS te worden ingediend uiterlijk twee maanden vóór de geplande formele kwaliteitsvisitatie via vsqvisitaties@sportgeneeskunde.com.

Bij afwezigheid door overmacht van een gevisiteerde die zich volledig heeft voorbereid, wordt een individueel gesprek van maximaal één uur overeengekomen op een door de kwaliteitsvisitator te bepalen plaats (doorgaans voor de kwaliteitsvisitator zonder reistijd te bereiken). Dit gesprek betreft het individuele gesprek en vervangt tevens voor de betreffende gevisiteerde de formele kwaliteitsvisiting van de groep waarmee men de voorbereiding heeft gedaan.

Bij afwezigheid door overmacht van een kwaliteitsvisitator, bekend gemaakt tot een week voor de afgesproken datum, zal geprobeerd worden vervanging te regelen, of een andere datum onderling overeen te komen.

Bij afwezigheid van (een van) de kwaliteitsvisitatoren door plotselinge overmacht situaties (ziekte, ongeval etc.) dient de formele kwaliteitsvisiting te worden uitgesteld.

Door omstandigheden veroorzaakt buiten de gevisiteerde of kwaliteitsvisitator om zal een gepaste oplossing voor beide partijen worden gezocht.

Artikel 5.06 Afronden van het Individueel Verbeter Plan (IVP)

Na de formele kwaliteitsvisiting hebben de kwaliteitsvisitatoren maximaal twee weken de gelegenheid om hun reactie op het IVP (zoals besproken tijdens het visitatiegesprek) schriftelijk vast te leggen en aan het dossier van de gevisiteerde toe te voegen in het online visitatiesysteem. Hierna hebben gevisiteerden maximaal twee weken de gelegenheid om hun IVP aan te passen en af te ronden conform de aanbevelingen van de kwaliteitsvisitatoren (zie ook [hoofdstuk 6 'Beoordelingskader en IVP'](#)).

Artikel 5.07 Beschikbaarheid dossiers

Onderliggend schriftelijk materiaal, zoals casusbeschrijvingen en medische dossiers waarop de antwoorden zijn gebaseerd, dienen tijdens de formele kwaliteitsvisiting aanwezig te zijn. De kwaliteitsvisitatoren moeten dit materiaal tijdens de formele kwaliteitsvisiting kunnen inzien. Dit materiaal dient door de gevisiteerde te worden geanonimiseerd.

Artikel 5.08 Individueel contact

Iedere gevisiteerde kan desgewenst (en in bescheiden omvang) gebruikmaken van de optie vooraf of aansluitend aan de formele kwaliteitsvisiting kort onder vier ogen met (een van de) beide kwaliteitsvisitatoren te spreken, om daarin heikele of zeer persoonlijke professionele kwesties aan de orde te stellen. De gevisiteerde maakt deze wens tevoren kenbaar aan de kwaliteitsvisitatoren. Indien naar het oordeel van de kwaliteitsvisitatoren daartoe zwaarwegende redenen aanwezig zijn, kunnen ook zij aangeven onder vier (of zes) ogen te willen spreken met een gevisiteerde, zo mogelijk maar niet perse noodzakelijk aansluitend aan de formele kwaliteitsvisiting van de groep.

Artikel 5.09 Voorzieningen

Het is de verantwoordelijkheid van de gevisiteerde, zorg te dragen voor de juiste voorzieningen ten behoeve van een effectief en efficiënt verloop van de formele kwaliteitsvisiting (i.c. een ruimte waar de kwaliteitsvisitatoren ongestoord een gesprek kunnen voeren met de groep gedurende een tevoren afgesproken dagdeel).

In overleg met de visitatiegroep en de beoogde kwaliteitsvisitatoren wordt minimaal zes tot maximaal 12 maanden vóór de formele kwaliteitsvisiting een datum vastgelegd voor het bezoek van de kwaliteitsvisitatoren.

Artikel 5.10 Feedback

De kwaliteitsvisitatoren geven tijdens de formele kwaliteitsvisiting mondeling feedback op het concept Individueel Verbeter Plan (IVP), na het gesprek zal een verslag worden opgesteld (zie art. [5.06](#)).

Kwaliteitsvisitatoren kunnen gezien de beperkte tijdsduur van de kwaliteitsvisiting geen feedback geven

op- en aandacht besteden aan alle individuele informatie die middels de kwaliteitsvisitatie-instrumenten gegenereerd is. Aan het begin van het gesprek kan een agenda voor het gesprek worden vastgesteld.

Artikel 5.11 Groepsproces

Groepsleden kunnen elkaar vóór de formele kwaliteitsvisitatie behulpzaam zijn bij het formuleren van het IVP en ná de formele kwaliteitsvisitatie helpen bij de uitvoering van dat plan door activiteiten kritisch te volgen, suggesties te doen en van elkaar te leren. De visitatiegroep maakt afspraken over hoe ver men wil gaan in het openlijk bespreken, onderling en met de kwaliteitsvisitatoren, van ieders IVP. Realisatie blijft echter steeds een individuele verantwoordelijkheid (zie ook 'Instructiedocument Kwaliteitsvisitatie VSG').

Hoofdstuk 6 Beoordelingskader en Individueel Verbeter Plan

Zie ook [5.06](#)

Artikel 6.01 Objectiviteit

Het heeft voorkeur de beoordeling zoveel mogelijk te objectiveren met behulp van gedegen instrumentarium en intersubjectiviteit (meerdere beoordelaars i.c. twee visitatoren per groep van vier of vijf gevisiteerden).

Artikel 6.02 Nulmeting

In de eerste visitatieronde gaat het voor wat betreft het Individueel Verbeter Plan (IVP) om een nulmeting: het IVP wordt dan voor het eerst vastgesteld. De kwaliteitsvisitatoren zullen nog geen vergelijking kunnen maken met de op basis van een IVP uitgevoerde kwaliteitsinspanningen in de afgelopen jaren.

Artikel 6.03 Het Individueel Verbeter Plan (IVP)

Kwaliteitsvisitatoren zullen de kwaliteit van het IVP beoordelen, zowel naar de wijze waarop dit tot stand is gekomen als naar de feitelijke inhoud. Zonder een geaccordeerd IVP is de kwaliteitsvisitation niet afgerond. Het IVP moet worden vormgegeven met behulp van het aangereikte instrument (IVP-format) in het online visitatiesysteem. Het IVP zal bewaard blijven in het online visitatiesysteem. Eerdere IVP's (van voor het online visitatiesysteem) in bewaring gegeven aan het VSG-bureau (onder verantwoordelijkheid van het VSG-bestuur, gedelegeerd aan de CVS) worden door het bureau of de gevisiteerde voorafgaand aan de volgende kwaliteitsvisitation ter beschikking gesteld van de dan fungerende kwaliteitsvisitatoren.

Artikel 6.04 Eisen aan het IVP

Het IVP dient aan de volgende eisen te voldoen:

- aantal doelen: acht, waarvan vier korte- en vier langetermijndoelen;
- voor elk competentiegebied dient in ieder geval één evalueerbaar (verbeter)doel geformuleerd te worden;
- voor het competentiegebied 1 'medisch handelen' dienen (minimaal) twee evalueerbare verbeterdoelen geformuleerd te worden; één voor de korte termijn, en één voor de lange termijn;
- voor competentiegebieden 2 t/m 7 worden in totaal drie kortetermijndoelen en drie langetermijndoelen geformuleerd;
- verbeterplannen dienen evalueerbaar te zijn op basis van een door de gevisiteerde zelf geformuleerd criterium.

NB Deze eisen zijn geïntegreerd in het IVP in het online visitatiesysteem.

Artikel 6.05 Aandachtspunten bij de beoordeling van het IVP

- Inhoud: past het voornemen bij de inhoudelijke analyse?
- Ambitie: is het voornemen voldoende ambitieus op korte- en lange termijn?
- Omvang van de inspanningen: zijn de voornemens realistisch qua vereiste inspanning?
- Toetsbare (SMART)-formulering: zijn de verbeterplannen Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden geformuleerd? (zie '[Instructiedocument VSG Kwaliteitsvisitationes](#)');
- Persoonsgebonden: volgen de voornemens uit de persoonlijke analyse en passen zij bij de betreffende persoon qua capaciteit en affiniteit?

Artikel 6.06 Afronding kwaliteitsvisitatie

Indien de visitatiecommissie al tijdens de kwaliteitsvisitatie akkoord is met het opgestelde IVP, dan zal er binnen twee weken een akkoordverklaring/verslag, al of niet met aantekeningen daarop, naar de gevisiteerde worden verzonden.

Indien het concept IVP niet direct akkoord-verklaard wordt, krijgt de gevisiteerde sportarts binnen twee weken na de formele kwaliteitsvisitatie schriftelijk commentaar op het eerste concept van het IVP van de kwaliteitsvisitatoren.

Gedurende maximaal twee weken na ontvangst van het commentaar van de kwaliteitsvisitatoren heeft de gevisiteerde de gelegenheid om verbeteringen aan te brengen. Binnen die periode dient in principe met de kwaliteitsvisitatoren overeenstemming te zijn bereikt. In dat geval geven de kwaliteitsvisitatoren een akkoordverklaring af, al of niet met aantekeningen daarop.

Artikel 6.07 Geen overeenstemming over IVP

Indien beide kwaliteitsvisitatoren ook na aanpassing van mening zijn dat het IVP niet aan bovengenoemde (art 6.04 en 6.05) voorwaarden voldoet, dan wordt de kwaliteitsvisitatie niet geaccordeerd en derhalve niet gekwalificeerd als 'conform de afspraken afgerond'.

Indien de gevisiteerde niet binnen twee weken na verzending van het visitatieverslag door de visitorator een aangepast IVP terug stuurt via het online systeem, dan volgt een waarschuwing via het systeem.

Indien een aangepast IVP na vier weken nog steeds niet beschikbaar is voor de visitorator in het online visitatiesysteem, dan wordt de visitatie niet geaccordeerd en derhalve niet gekwalificeerd als "conform de afspraken afgerond".

Artikel 6.08 Vervroegde vervolgisitatie

Na een 'niet conform de afspraken' afronden van het kwaliteitsvisitatietraject heeft een individuele sportarts – plantechisch - binnen een termijn van één jaar na de formele kwaliteitsvisitatie het recht op een individuele visitatie. Deze wordt uitgevoerd door één andere kwaliteitsvisitorator en één van de eerdere kwaliteitsvisitatoren. Als dit laatste niet mogelijk blijkt, wordt een tweede nieuwe kwaliteitsvisitorator geselecteerd voor de visitatie. De kosten voor deze vervroegde vervolgisitatie zijn voor rekening van de gevisiteerde.

De kwaliteitsvisitatoren hebben de bevoegdheid deelname aan een volgende kwaliteitsvisitatie te verlangen op een eerder moment dan na vijf jaar, indien er ernstige twijfels zijn gerezen omtrent het professioneel functioneren van een gevisiteerde. Een dergelijk besluit moet door beide kwaliteitsvisitatoren worden gedragen. De kosten voor deze vervroegde kwaliteitsvisitatie zijn voor rekening van de gevisiteerde.

Artikel 6.09 Bezwaar, beroep en klacht (zie hoofdstuk 8)

Artikel 6.10 Afsluiting van het kwaliteitsvisitatietraject

Zo spoedig mogelijk en binnen 8 weken na aftekening in GAIA door het onlinesysteem, dienen de betreffende kwaliteitsvisitatoren eventuele niet in het online visitatiesysteem bewaarde visitatiegegevens definitief te verwijderen uit hun computer en hardcopy te vernietigen, omdat er dan geen beroep meer mogelijk is. Gegevens over de samenstelling van visitatiecommissies ad hoc; de sportartsen die zij gevisiteerd hebben en visitatiedata blijven via het VSG-bureau dan wel via het online visitatiesysteem beschikbaar.

Hoofdstuk 7 Deelname en betalingsvoorwaarden

Zie ook het Kostenoverzicht Kwaliteitsvisitatie.

Artikel 7.01 Aanmelding

Na aanmelding ontvangt de contactpersoon vanuit het online visitatiesysteem een standaard email met inloggegevens. Verdere instructie volgt via het online systeem en kan door de deelnemers een begin worden gemaakt met het beantwoorden van de vragen en het uitvoeren van de opdrachten. Alle kwaliteitsvisitatie-instrumenten zitten in het online visitatiesysteem.

Artikel 7.02 Factuur en betaling

Na aanmelding krijgt betrokkene een factuur voor deelname aan het kwaliteitsvisitatietraject. De factuur moet binnen twee weken voldaan zijn. Zonder betaling kan betrokkene niet deelnemen aan de formele kwaliteitsvisitatie.

Artikel 7.03 Kosten

De in rekening gebrachte kosten voor de kwaliteitsvisitatie zijn kostendekkend en zonder winstoogmerk. Verantwoording en eventuele bijstelling van deze kosten gebeurt jaarlijks via de Algemene Ledenvergadering van de VSG. De directe kosten van de kwaliteitsvisitatie voor leden van de VSG zijn te vinden in het Kostenoverzicht Kwaliteitsvisitatie.

Indien de visitatie te laat wordt aangevraagd en de gevisiteerde sportarts eerder dan zeven maanden na de aanvraag datum gevisiteerd dient te worden (in verband met herregistratiedatum) dan worden de visitatiekosten verhoogd.

Vanuit de inkomsten van de kwaliteitsvisitatie worden vergoed:

De vacatievergoeding van kwaliteitsvisitatoren (aangevuld met reiskosten) en de kosten per kwaliteitsvisitatietraject te maken door het VSG-bureau ten behoeve van de taken en verantwoordelijkheden zoals genoemd in art. 3.04, betreffen:

- doorontwikkelen en borgen van kwaliteitsvisitatie als onderdeel van het VSG-kwaliteitsbeleid;
- kosten van ontwikkeling en onderhoud van kwaliteitsvisitatie-instrumentarium incl. het online visitatiesysteem;
- kosten van het trainen van kwaliteitsvisitatoren en van de jaarlijkse nascholingsbijeenkomst;
- kosten voor procesondersteuning in brede zin.

Artikel 7.04 Deelname door niet-VSG-leden

Sportartsen die geen lid zijn van de VSG hebben het recht tegen een apart tarief gevisiteerd te worden volgens dezelfde procedure en op basis van dezelfde instrumenten en criteria als VSG-leden.

Dit tarief is te vinden in het Kostenoverzicht Kwaliteitsvisitatie.

Hoofdstuk 8 Procedures bij bezwaar, beroep en klacht

Artikel 8.01 Geen overeenstemming

Indien het niet mogelijk blijkt voor de gevisiteerde om rechtstreeks tot overeenstemming te komen of indien gevisiteerde de reactie van de kwaliteitsvisitatoren onbevredigend vindt,

- dan kan de gevisiteerde in eerste instantie een bezwaar indienen – schriftelijk of via email - bij de CVS,
- is de gevisiteerde het niet eens met de uitkomst van het bezwaar, kan de gevisiteerde schriftelijk/via email een beroep indienen bij het VSG- bestuur. Het bestuur is gehouden zich te baseren op het onderhavige ‘Reglement VSG-Kwaliteitsvisitaties’.

Artikel 8.02 Procedure bij bezwaar en beroep

Bezwaar

In het geval de gevisiteerde sportarts het niet eens is met de eindconclusie van de visitatiecommissie (i.c. de visitatoren die betreffende visitatie hebben begeleid) kan hij daar een gemotiveerd bezwaar over indienen bij de CVS.

De CVS neemt het bezwaar in behandeling en bespreekt in de CVS het gevolgde proces, de bevindingen en haar conclusie. Het doel is om zorg te dragen voor een zorgvuldig proces waarin alle betrokken vertrouwen hebben. De CVS heeft drie opties:

1. Herzien: Als de CVS aanleiding ziet om haar bevindingen en conclusie te herzien zal zij dat gemotiveerd aan de gevisiteerde laten weten.
2. Hervisitatie: Ook kan de CVS een andere samenstelling van de visitatiecommissie voorstellen of een onafhankelijk deskundige (vanuit CVS of een externe) toevoegen aan de huidige visitatiecommissie voor de hervisitatie. Het besluit na hervisitatie is bindend.

De gevisiteerde kan op basis van de bevindingen een IVP indienen, waarna een hervisitatie kan plaatsvinden.

3. Definitief geen afronding na herbeoordeling: Indien de CVS geen aanleiding ziet om haar bevindingen te wijzigen, koppelt de CVS dit schriftelijk en gemotiveerd terug aan de gevisiteerde.

Daarbij geldt:

- Het indienen van een bezwaar kan uitsluitend door het formeel indienen van een bezwaar bij de CVS en uitsluitend binnen vier weken na het afronden van de oorspronkelijke visitatie.
- Een bezwaar dient met argumenten te worden onderbouwd met verwijzing naar het ‘Reglement VSG-Kwaliteitsvisitaties’.
- De CVS wordt geacht om binnen vier weken na het indienen van het bezwaar, en zoveel eerder als mogelijk, uitsluitsel te geven.
- De CVS dient haar herbeoordeling inhoudelijk te motiveren met verwijzing naar het ‘Reglement VSG-Kwaliteitsvisitaties’.

Beroep

Mocht de gevisiteerde het niet eens zijn met de definitieve uitkomst van eventuele hervisitatie/herbeoordeling door de CVS dan kan hij/zij schriftelijk of via email een beroep indienen bij het bestuur.

Daarbij geldt:

- Tegen een uitspraak van de CVS kan uitsluitend in beroep worden gegaan, nadat de CVS een ‘bezwaar’ heeft afgewezen.
- Een verzoek tot herziening van een afwijzing door de CVS van een ingediend bezwaar, dient per e-mail via vsgvisitaties@sportgeneeskunde.com bij het bestuur van de VSG te worden gedaan.

- Het bestuur is vrij om te besluiten de behandeling van het beroep te delegeren aan een andere betrouwbare, ter zake deskundige, en onafhankelijke commissie bestaande uit maximaal twee personen binnen of buiten de vereniging (niet zijnde de CVS).
- Een 'beroep' wordt alleen in behandeling genomen als het, samen met het afgewezen bezwaar van de CVS, per e-mail wordt ingediend bij het VSG-bestuur via vsgvisitaties@sportgeneeskunde.com.
- Een 'beroep' dient met argumenten te worden onderbouwd met verwijzing naar het 'Reglement VSG-Kwaliteitsvisitaties'.
- De leden van de CVS worden door het VSG-bestuur mondeling of schriftelijk gehoord, maar geen van de leden van de CVS wordt bij de herbeoordeling betrokken.
- Het bestuur wordt geacht om binnen acht weken, en zoveel eerder als mogelijk, uitsluitel te geven.
- Het bestuur dient haar herbeoordeling inhoudelijk te motiveren met verwijzing naar het 'Reglement VSG-Kwaliteitsvisitaties'.
- Tegen de herbeoordeling van het bestuur is geen beroep mogelijk.
- Voor het in beroep gaan tegen een besluit van de CVS over een bezwaar wordt € 150,- in rekening gebracht.

Artikel 8.03 Procedure bij een klacht

In het geval de gevisiteerde een klacht heeft over de procedurele uitvoering van de kwaliteitsvisitatie of de bejegening door de visitatiecommissie of door een van de leden van de visitatiecommissie dan wel een functionaris van de VSG, dan kan de gevisiteerde zo mogelijk rechtstreeks contact opnemen ter bespreking van de klacht met een lid van de CVS.

Mocht dat voor de betrokkene lastig zijn, of wanneer een nader gesprek niet tot een oplossing heeft geleid kan de gevisiteerde sportarts een beroep doen op de onafhankelijke klachtenfunctionaris voor de sportgeneeskunde en zo nodig aan de Klachtencommissie Sportgeneeskunde. Voor de procedure wordt verwezen naar Erisietsmisgegaan.nl.

Ongewenst gedrag

Indien de bejegening voor de betrokkene (sexueel) intimiderend wordt ervaren of anderszins schokkend, kan de betrokkene een beroep doen op de vertrouwenspersoon die de VSG faciliteert voor haar medewerkers, leden en niet-leden die gebruik maken van een dienst van de VSG. Voor de procedure wordt verwezen naar Erisietsmisgegaan.nl.

Artikel 8.04 Aanmerkingen en verbeter suggesties

Zowel individuele gevisiteerden, als groepen gevisiteerden en kwaliteitsvisitatoren kunnen aanmerkingen maken op of suggesties doen over:

- de gevolgde procedure tijdens het kwaliteitsvisitatietraject,
- de bejegening door (één van) de kwaliteitsvisitatoren,
- verbeterideeën met betrekking tot het kwaliteitsvisitatiemodel in het algemeen.

De behandeling van deze aanmerkingen/suggesties is gericht op het verbeteren van de werkwijze bij kwaliteitsvisitatie in het algemeen, dan wel het verbeteren van de werkwijze van een specifieke kwaliteitsvisiteur. Ingediende onderwerpen worden in dit reglement aangeduid als 'verbetersuggesties'. Formeel ingediende en als zodanig benoemde verbeter suggesties die kunnen leiden tot verbetering van de kwaliteitsvisitatie in het algemeen zullen door de CVS in behandeling worden genomen in het kader van evaluaties in de eigen kwaliteitscyclus.