

**Visitatie- en beoordelingsreglement Commissie Expertisecentra Langdurige Zorg (CELZ)
2023-2025**

Inhoudsopgave

1.	Aanleiding.....	4
1.1.	Totstandkoming van de visitatiecriteria	4
1.2.	Doelgroep van het visitatie- en beoordelingsreglement	4
1.2.1.	Doel: Onafhankelijke toetsing op criteria uit het toetsingskader	5
1.3.	Doel van de positieve beoordeling	5
1.4.	Organisatie van de positieve beoordeling	5
1.5.	Leeswijzer voor deze handleiding.....	5
2.	De CELZ.....	6
3.	Vereisten en taken van visitatiecommissie.....	6
4.	Vereisten aan positieve beoordeling	7
4.1.	Taken van het doelgroepnetwerk.....	7
4.2.	Taken van de aspirant REC's en DEC's	8
4.3.	Verwittigen van belangrijke wijzigingen	8
5.	Onderhoudscyclus.....	9
6.	Beoordelen en toekennen van de positieve beoordeling.....	9
6.1.	Schema visitatieproces en positieve beoordeling	10
6.2.	Aanmelden.....	12
6.3.	Vorbereiden van visitatie.....	12
6.3.1.	Berekenen visitatietijd	12
6.4.	Uitvoeren van externe visitatie.....	14
6.4.1.	Documentbeoordeling door visitatiecommissie.....	14
6.4.2.	Doelgroepspecifieke aanpassing op algemene criteria voor visitatie	15
6.4.3.	Visitatiemethodiek	15
6.5.	Beoordeling en rapportage externe visitatie.....	15
6.5.1.	Omgang tekortkomingen	16
6.6.	Ontwikkelplan n.a.v. visitatierapportage	16
6.7.	Toekennen of afwijzen van de positieve beoordeling.....	16
6.7.1.	Toekennen	16
6.7.2.	Afwijzen.....	16
6.8.	Tussentijdse Evaluatie.....	17
6.9.	Her-visitatie.....	17
7.	Adviseren over het schorsen of intrekken van de positieve beoordeling	17
8.	Toets visitatiecommissie	18

9. Voorwaarden voor het gebruik van beeldmerken en logo's 18

10. Privacy en geheimhouding 19

1. Aanleiding

1.1. Totstandkoming van de visitatiecriteria

Binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) zijn er doelgroepen waarvan het cliëntenaantal laag en de zorgvraag complex is. Deze doelgroepen hebben gedeelde knelpunten als het gaat om kennis- en expertiseontwikkeling. Een solide structuur is nodig om richting de toekomst verbetering blijvend te borgen. Het ministerie van VWS heeft naar aanleiding van het adviesrapport van KPMG¹, waarin de tien Laagvolume Hoogcomplexen (LVHC) doelgroepen zijn geïdentificeerd, vervolg gegeven hieraan. De LVHC-doelgroepen en de Commissie Expertisecentra Langdurige Zorg (CELZ) zijn hier vervolgens mee aan de slag gegaan.

De CELZ adviseerde het ministerie van VWS om een kennisinfrastructuur in te richten voor LVHC-doelgroepen in de Wlz door het opzetten van tien doelgroepnetwerken en een overstijgend LVHC-netwerk (in 2021 ingevuld door de CELZ). Om te borgen dat partijen samenwerken om op de juiste plek de juiste kennis en expertise te leveren en te ontwikkelen, wordt een visitatiecyclus ingevoerd. Middels de visitaties worden de doelstellingen van de doelgroepnetwerken geborgd. Tijdens de visitatie worden de doelgroepen beoordeeld aan de hand van een set aan criteria. Deze criteria zijn generieke criteria, waar doelgroepspecifieke criteria aan toegevoegd zijn/worden. Ze zijn geformuleerd door de CELZ en er gelden aparte criteria voor het doelgroepnetwerk, het kenniscentrum (KC) en de doelgroepexpertisecentra (DEC) en regionale expertisecentra REC).

1.2. Doelgroep van het visitatie- en beoordelingsreglement

Gebruikers zijn organisaties binnen de LVHC-kennisinfrastructuur zoals vastgelegd door het ministerie van VWS en de aspirant doelgroepnetwerken die een positieve beoordeling hebben vanuit CELZ om de visitatie voor een LVHC doelgroepnetwerk te doorlopen.

De ambitie is dat alle LVHC doelgroepen een volwaardig doelgroepnetwerk zijn met een erkend Kenniscentrum (KC) en erkende DEC's en REC's die een belangrijke bijdrage leveren aan de versterking van de kennis- en expertisefunctie voor de specifieke doelgroep om nu en in de toekomst verzekerd te zijn van kwaliteit van zorg en behandeling voor deze doelgroep.

Dit betekent dat er een kennis en expertise infrastructuur voor de doelgroep bestaat waarbij:

- Er een landelijk dekkend doelgroepenexpertisenetwerk is met REC's en DEC's die wonen, zorg en behandeling bieden op het hoogste niveau en deze expertise door ontwikkelen, toegankelijk maken en delen met de regionale en landelijke zorgaanbieders en ketenpartners alsook kennis en expertise aanbieden aan landelijke kennisgerichte organisaties en systeempartijen;
- Er een kenniscentrum is met als basis de kenniscyclus dat zorgdraagt voor de benodigde kennis, kwaliteitsproducten, opleidingsproducten en onderzoek;

¹ KPMG: [Adviesrapport expertisecentra langdurige zorg \(Wlz\)](#), mei 2019



- Het KC in verbinding staat met het brede (inter)nationale zorgveld. Zij zoekt proactief samenwerking met en aansluiting bij en stimuleert en initieert samenwerking met en tussen partijen binnen de landelijke kennisinfrastructuur in de langdurige zorg (zoals zorginstellingen, Vilans, SKILZ, academische werkplaatsen, universiteiten en opleidingsinstituten).

1.2.1 Doel: Onafhankelijke beoordeling op criteria uit het toetsingskader

Het doelgroepnetwerk heeft een gezamenlijke verantwoordelijkheid om kennis en expertise te ontwikkelen en op de juiste plek te bieden. Het hogere doel van het inrichten van de visitatiecyclus is om middels een positieve beoordeling ervoor te zorgen dat patiënten, stakeholders en de organisaties zelf erop kunnen vertrouwen dat het netwerk aan de kwaliteitscriteria voldoet. Omdat dit oordeel betrekking heeft op een landschap en het gaat om de samenwerking tussen partijen wordt het netwerk in zijn totaliteit gevisiteerd. Ten grondslag aan de beoordeling liggen de criteria voor het doelgroepnetwerk, KC, DEC en REC waaraan moet worden voldaan. De generieke criteria voor het doelgroepnetwerk en het KC zijn voor elk doelgroepnetwerk gelijk. De criteria die gelden voor de DEC's en REC's zijn door de doelgroep geoperationaliseerd naar criteria die passend zijn bij de kenmerken van de doelgroep.

1.3. Doel van de positieve beoordeling

Het primaire doel om een positieve beoordeling te ontvangen is het waarborgen van kwaliteit en zekerheid op de diensten die geleverd worden door de doelgroepnetwerken. Naast het primaire doel beoogt de positieve beoordeling ook als middel voor het landschap en de leden om hun kwaliteit continu te kunnen verbeteren

Met het verkrijgen van een positieve beoordeling als doelgroepnetwerk ontvangen de betrokken instellingen de financiële middelen om structureel invulling te geven aan de functie die bij de verkregen erkenning hoort.

1.4. Organisatie van de positieve beoordeling

Het visiteren van de doelgroepnetwerken gebeurt door geaccrediteerde visitatiecommissies en dienen vooraf akkoord te ontvangen van de CELZ. De positieve beoordeling van de doelgroepnetwerken en het daarbij behorende KC en de DEC's en REC's, worden naar aanleiding van de rapportage van de visitatiecommissie, afgegeven door de CELZ. Deze positieve beoordeling wordt door de zorgkantoren als leidend advies gebruikt voor de zorginkoop.

1.5. Leeswijzer voor deze handleiding

In dit document worden de afspraken en procedures rondom de visitatie beschreven. De rollen en verantwoordelijkheden van betrokken partijen, de cyclus en vereisten voor het afgeven van de een positieve beoordeling worden verder toegelicht zodat het voor alle partijen helder is wat verwacht mag worden van de visitatie en positieve beoordelingen welke processen daartoe doorlopen moeten worden.

2. De CELZ

De Commissie Expertisecentra Langdurige Zorg (CELZ) is verantwoordelijk voor het beheer, onderhoud en positionering van de positieve beoordeling. Daarvoor voert de CELZ de volgende taken uit:

- Oordelen en vaststellen van de toetsingskaders van de doelgroepnetwerken;
- Het beheer van aan- en afmeldingen van leden die de positieve beoordeling willen hanteren/verkrijgen;
- Kennismaken met de visitatiecommissie. Na het gesprek informeert de CELZ het doelgroepnetwerk of zij akkoord gaat met gekozen de visitatiecommissie (het kennismakingsgesprek is niet vereist indien de visitatiecommissie ingezet wordt die door de CELZ is aanbevolen);
- Afstemmen met de visitatiecommissie over inhoudelijke wijzigingen en interpretaties van specifieke criteria en situaties per landschap ten behoeve van de uitvoering van het visitatieproces met behulp een harmonisatiegesprek voorafgaand aan de visitaties;
- Het ondersteunen van het doelgroepnetwerk en de visitatiecommissie door middel van het secretariaat;
- Toezien op het juist gebruik van het positieve beoordelingslogo, verklaring en de naam en logo van de CELZ en de beoordelingseigenaar, door het lid.
- Verantwoordelijk voor het onderhoud van het toetsingskader en het visitatie- en beoordelingsreglement.
- Het beoordelen van de aangeleverde documenten voor de visitatie aanvraag als één geheel voor het uitbrengen van een positief of negatief oordeel. Na een positief oordeel kan het doelgroepnetwerk starten met de visitaties.

3. Vereisten en taken van visitatiecommissie

De visitatiecommissie speelt een belangrijke rol bij het stimuleren, toetsen en waarborgen van de expertisefunctie in de sector, dat de positieve beoordeling beoogt. De visitatiecommissie wordt geselecteerd en gecontracteerd door de doelgroepnetwerken. De CELZ kan de doelgroepnetwerken een lijst met potentiële visitatiecommissies aanbieden. Een visitatiecommissie is onafhankelijk, onpartijdig en deskundig.

Er is geen externe invloed op adviezen en besluiten van de visitatiecommissie tijdens het visitatieproces. Om eenduidigheid en kwaliteit van het visitatieproces te bewaken, worden eisen gesteld aan een visitatiecommissie. Deze vereisten worden opgenomen in de overeenkomst afgesloten tussen het doelgroepnetwerk en visitatiecommissie.

De vereisten aan de visitatiecommissie zijn:

- Onafhankelijke positie ten opzichte van de sector;
- Minimaal 3 jaar aantoonbare kennis en ervaring met het visiteren in de zorg;
- Gedegen ervaring in de langdurige zorg;

- Verantwoordelijk voor het inzetten van gekwalificeerde auditoren gedurende het visitatieproces. Dit houdt in dat de visitatiecommissie een geldige accreditatie met een zorgsector gerelateerde scope bezitten op basis van NEN-EN-ISO/IEC 17021-1. Visitatiecommissie die niet in het bezit zijn van de hiervoor genoemde positieve beoordeling dienen deze items op een gelijkwaardige manier geborgd te hebben;
- In het visitatieteam moet kennis van de sector/ doelgroep aanwezig zijn;
- De auditoren werken conform de ISO 19011 'Richtlijn voor het uitvoeren van kwaliteits- en/of milieumanagement systeemvisitaties';
- De visitatie mag geheel of gedeeltelijk worden uitgevoerd door een auditor in opleiding onder toezicht van een bevoegde auditor;
- Volledig op de hoogte zijn van de ontwikkelingen in het landschap en de LVHC criteria. De CELZ adviseert om de jaarlijkse LVHC-congres van de CELZ bij te wonen. De manager is verantwoordelijk voor kennisdeling onder auditoren;
- Het verplicht opvolgen van (inhoudelijke) wijzigingen (zoals nieuwe versies, interpretaties) van het toetsingskader en het visitatie- en beoordelingsreglement.

De taken van de visitatiecommissie omvatten:

- Het stimuleren van een kwaliteitsimpuls bij de doelgroep;
- Het plannen en uitvoeren van een externe visitatie op locatie volgens de bepalingen in deze richtlijn;
- Het opmaken van een rapportage volgens de bepalingen in deze richtlijn;
- Het delen van een (concept)rapportage met de betreffende organisatie en het doelgroepnetwerk.

Het staat de doelgroepen vrij om een inhoudsdeskundige aan te dragen welke onderdeel uitmaakt van het team met auditoren. De inhoudsdeskundige is onafhankelijk en heeft geen verbondenheid met een van de betrokken zorginstellingen vanuit het doelgroepnetwerk. De inhoudsdeskundige heeft enkel een adviserende rol richting de auditoren. De auditoren van de visitatiecommissie zijn verantwoordelijk voor de beoordeling van het REC/DEC/doelgroepnetwerk/Kenniscentrum.

4. Vereisten aan de positieve beoordeling

Zorginstellingen verkrijgen erkenning na positieve beoordeling door de CELZ. Om als REC/DEC/KC in aanmerking te komen voor een positieve beoordeling door de CELZ, dient het gehele doelgroepnetwerk, inclusief het kenniscentrum te voldoen aan de gestelde (minimum) criteria van het toetsingskader.

4.1. Taken van het doelgroepnetwerk

Het doelgroepnetwerk heeft de volgende taken:

- Aanmelden voor het visitatie- en beoordelingsproces bij de CELZ;
- Aanleveren van de doelgroep definitie en afbakening, de statuten (inclusief huishoudelijk reglement) van het doelgroepnetwerk, het goedgekeurde zorglandschap, en de geoperationaliseerde criteria. In het zorglandschap dient een formele verklaring opgenomen te worden dat de inhoud gedragen wordt door de gehele doelgroep en patiëntenorganisatie. Hiermee wordt verklaard een dekking voor heel Nederland aan te leveren, in afstemming met alle relevante partijen;



- Het aanleveren van een eventuele door de CELZ geaccepteerde afwijking op de criteria als onderdeel van de geoperationaliseerde criteria;
- Indien het dekkend zorglandschap niet volledig gevisiteerd kan worden, dient het doelgroepnetwerk een ontwikkelplan per REC en DEC aan te leveren, waarin tenminste de organisaties (inclusief functie en plaatsen) beschreven staan, welke criteria er nog niet gereed zijn voor visitatie, welke activiteiten ondernomen worden om gereed te zijn voor visitatie en de verwachte einddatum van de activiteiten. Het doelgroepnetwerk kan bij de CELZ het format voor het ontwikkelplan opvragen.
- De visitatie wordt betaald door het doelgroepnetwerk, het doelgroepnetwerk voldoet aan de gestelde financiële bijdrage voor de visitatie;
- Voordat het doelgroepnetwerk een visiterende partij contracteert vindt er een kennismakingsgesprek plaats tussen de CELZ en de visitatiecommissie, om de CELZ kennis te laten met de visitatiecommissie. Hierbij toetst de CELZ of de visitatiecommissie voldoet aan de criteria uit paragraaf 3;
- Na het ontvangen van een positief oordeel over de statuten (inclusief huishoudelijk reglement) van het doelgroepnetwerk, het goedgekeurde zorglandschap en de geoperationaliseerde criteria krijgt het doelgroepnetwerk drie maanden de tijd om de visitaties in te plannen. Echter geldt wel dat de visitaties binnen zes maanden na het afgeven van het positief oordeel afgerond moeten zijn;
- Na akkoord van de visitatieaanvraag plant het doelgroepnetwerk een harmonisatiegesprek tussen de visitatiecommissie en de CELZ om de geoperationaliseerde criteria en zorglandschap te bespreken ten behoeven van de uitvoering van het visitatieproces. Het doel van het gesprek met de visiterende partij is het afstemmen van de aangeleverde documenten (o.a. geoperationaliseerde criteria en zorglandschap) waarop gevisiteerd wordt;
- Opstellen van een reflectieverslag op basis van de door de CELZ opgestelde criteria en indicatoren voorafgaand aan de visitatie (format voor dit reflectieverslag kan worden opgevraagd bij de CELZ en wordt na toetreding tot het visitatieproces gedeeld met het doelgroepnetwerk);
- Voordragen van een onafhankelijk materiedeskundige met kennis van desbetreffende doelgroep;

4.2. Taken van de aspirant REC's en DEC's

- Opstellen van een reflectieverslag op basis van de door de CELZ opgestelde criteria en indicatoren voorafgaand aan de visitatie (format voor dit reflectieverslag kan worden opgevraagd bij de CELZ en wordt na toetreding tot het visitatieproces gedeeld met het doelgroepnetwerk);
- Volledige medewerking verlenen aan de visitatiecommissie bij het uitvoeren van de visitatie;
- Zorg dragen voor toestemming van cliënten bij inzage cliëntdossiers tijdens de visitatie;
- Toestemming geven dat het integrale rapport gedeeld wordt met het doelgroepnetwerk en de CELZ.

4.3. Verwittigen van belangrijke wijzigingen

Het doelgroepnetwerk stelt de CELZ en de visitatiecommissie op de hoogte van alle wijzigingen die gevolgen kunnen hebben op de uitkomsten van de visitatie, zoals:

- Wijzigingen met betrekking tot de juridische, commerciële of organisatorische status of eigendom;
- Wijzigingen met betrekking tot organisatie en management (zoals sleutelfunctionarissen of besluitvormend personeel);
- Wijzigingen met betrekking tot het contactadres en locaties; wijzigingen die een invloed kunnen hebben op de duur van de beoordeling.

5. Onderhoudscyclus

Indien het visitatie- en beoordelingsreglement en/of het toetsingskader aanpassingen of vernieuwingen behoeft, kunnen doelgroepnetwerken hiervan melding maken bij de CELZ. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor de besluitvorming rondom minimale vereisten bij de criteria. De CELZ besluit over het al dan niet aanpassen van het visitatie- en beoordelingsreglement en/of het toetsingskader. De CELZ kan, in geval van kleine wijzigingen, jaarlijks een vernieuwde versie van - of bijlage bij – het visitatie- en beoordelingsreglement of het toetsingskader uitbrengen.

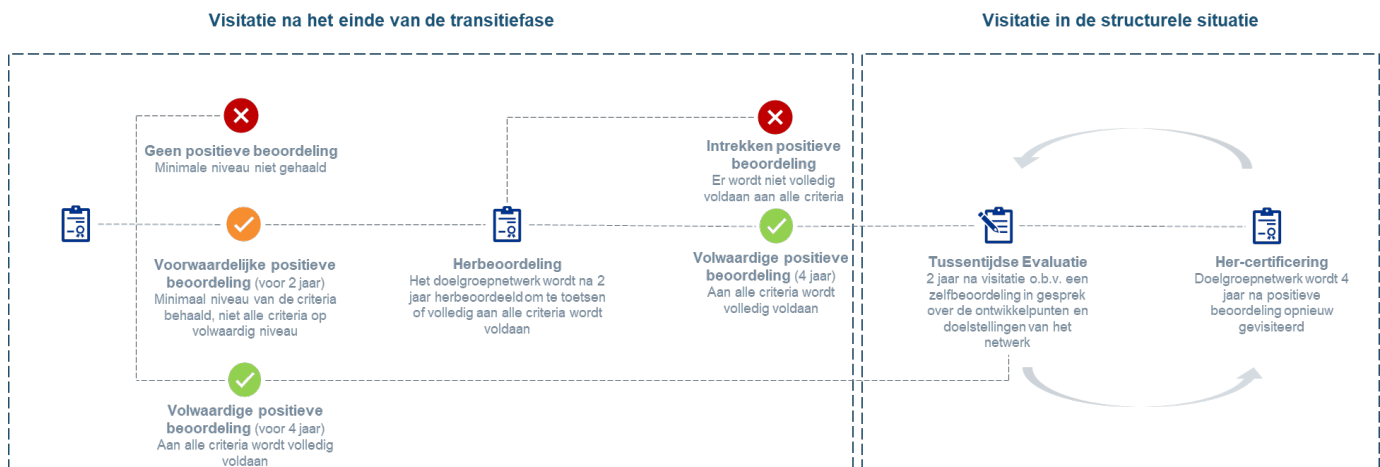
Grotere wijzigingen worden bij voorkeur gebundeld en aan het einde van de visitatiecyclus (d.w.z. eens per twee jaar) doorgevoerd. De CELZ brengt vervolgens de leden en visitatiecommissie op de hoogte van de wijzigingen.

6. Beoordelen en toekennen van de positieve beoordeling

De positieve beoordeling is vier jaar geldig indien na het transitiejaar wordt voldaan aan het volledige niveau van de criteria. Indien na het transitiejaar wordt voldaan aan het minimale niveau van de criteria is de positieve beoordeling twee jaar geldig. Voor het behalen van de positieve beoordeling vindt een externe visitatie plaats op basis van de opgestelde criteria, het toetsingskader en de geoperationaliseerde criteria van de doelgroep. De visitatie wordt uitgevoerd door een visitatiecommissie op de locatie(s) van de (aspirant) REC/DEC/KC van het doelgroepnetwerk. Als een organisatie aan het eind van de transitiefase alleen het minimale niveau van de criteria behaalt dient na twee jaar de positieve beoordeling opnieuw getoetst te worden middels de visitatiecommissie. Vanaf dat moment wordt er een herbeoordeling uitgevoerd waarbij organisaties getoetst worden op het volwaardige niveau van alle criteria. Bij het behalen van een positief resultaat is de positieve beoordeling vier jaar geldig.

Als het doelgroepnetwerk en KC, DEC's, REC's na afloop van de transitie volledig aan alle criteria voldoen kan direct een positieve beoordeling van vier jaar worden gegeven.

Tussen elke externe visitatie zal er elke twee jaar een tussentijdse evaluatie plaatsvinden op basis van een zelfbeoordeling bij zorginstellingen die volledig niveau van positieve beoordeling hebben. Voor de zelfbeoordeling zet het doelgroepnetwerk (bij voorkeur dezelfde) visitatiecommissie in om de lijst met verbeterpunten op te stellen. De borging is om bij de hervisitatie aan te tonen dat het doelgroepnetwerk na twee jaar de zelfbeoordeling heeft uitgevoerd met een lijst met verbeterpunten en activiteiten om deze punten aan te pakken. Daarbij zullen ook ontwikkelpunten worden gegeven waaraan aandacht moet worden besteed voor de volgende externe visitatie.



Figuur 1. Uitkomstmogelijkheden visitatie

Toewijzen positieve beoordeling

De visitatiecommissie is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de visitatie en het rapporteren van haar bevindingen aan het doelgroepnetwerk. Het doelgroepnetwerk deelt het rapport van de visitatiecommissie met de CELZ. Na de visitatie beoordeelt de CELZ of de toetsing ordentelijk is verlopen door het inzien van het rapport van de visitatiecommissie en de terugkoppeling van organisaties. Op basis van de beoordeling van het visitatieproces en de terugkoppeling van de bevindingen van de visitatiecommissie beslist de CELZ over de positieve beoordeling van het doelgroepnetwerk, het KC en DEC's en REC's uit. Deze positieve beoordeling wordt door de zorgkantoren als leidend advies gebruikt voor de zorginkoop. Naast dit advies wordt er ook doorgegeven voor hoeveel plaatsen er positief beoordeeld kunnen worden.

6.1. Schema visitatieproces en positieve beoordeling

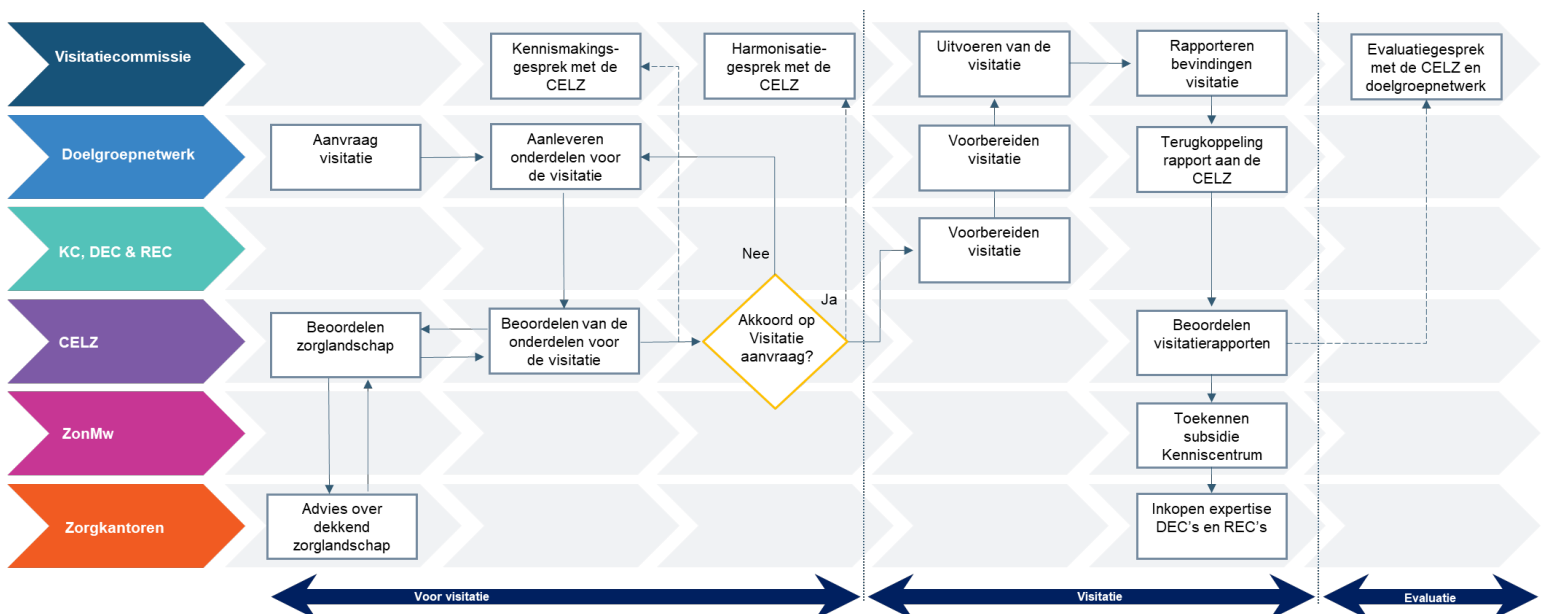
In Tabel 1 is het verloop van de positieve beoordeling en tussenliggende jaren weergegeven. In het vervolg van dit hoofdstuk wordt de visitatie en positieve beoordeling stap voor stap beschreven. De termijnen in onderstaand schema zijn een richtlijn. De CELZ en de visitatiecommissie maken hierover afspraken.

Tabel 1 – Visitatieproces

Stap	Toelichting	Verantwoordelijk	Tijdslijn
1	Aanmelden bij doelgroepnetwerk	Beoordelingshouder/aanvrager (REC, DEC, KC)	
	Goedkeuring visitatie- beoordelingsproces indienen	Doelgroepnetwerk	
2	Aanvraag visitatie- en beoordelingsproces indienen bij de CELZ	Doelgroepnetwerk	6 maanden voor geplande externe visitatie
	Opleveren documenten t.b.v. documentbeoordeling aan CELZ: <ul style="list-style-type: none"> Doelgroep definitie en afbakening; Geoperationaliseerde criteria; Statuten (inclusief huishoudelijk reglement); Zorglandschap (voorafgaand aan het akkoord vraagt de CELZ advies bij ZN); Indien van toepassing een ontwikkelplan voor instellingen (REC's/DEC's) die zijn opgenomen in het zorglandschap, maar niet met de 1^e ronde opgaan voor visitatie. 	REC/DEC/KC/Doelgroepnetwerk <i>In het zorglandschap dient een formele verklaring opgenomen te worden dat de inhoud gedragen wordt door de gehele doelgroep en patiëntenorganisatie.</i>	

	Toetsing wel of niet akkoord met de visitatie aanvraag (o.b.v. de aangeleverde documenten als één geheel).	CELZ	
3	Verzoek voor visitatie indienen bij visitatiecommissie	Doelgroepnetwerk	Na goedkeuring visitatie aanvraag door de CELZ
	Contractering van visitatiecommissie door doelgroepnetwerk	Doelgroepnetwerk en visitatiecommissie	
	Kennismakingsgesprek tussen de CELZ en visitatiecommissie (het kennismakingsgesprek is niet vereist indien de visitatiecommissie ingezet wordt die door de CELZ is aanbevolen).	Doelgroepnetwerk	
	Harmonisatiegesprek tussen de CELZ en visitatiecommissie	Doelgroepnetwerk	
4	Vorbereiden externe visitatie	Doelgroepnetwerk, KC en individuele REC/DEC	3 maanden voor geplande externe visitatie
	Aanleveren (concept) programma externe visitatie door visitatiecommissie	Visitatiecommissie maakt in afstemming met het doelgroepnetwerk het programma voor de externe visitatie	
5	Uitvoering visitatie	Visitatiecommissie	
6	Rapportage externe visitatie	Visitatiecommissie	Binnen 1 maand na uitvoering externe visitatie
7	Ontwikkelplan n.a.v. visitatierapportage	Doelgroepnetwerk, KC, en individuele organisatie REC/DEC	
	Aanleveren ontwikkelplan met plannen voor de tekortkomingen die tijdens het visitatieproces geïdentificeerd zijn	Doelgroepnetwerk, KC, en individuele organisatie REC/DEC	
8	Beoordeling doelgroepnetwerk, KC, REC's en DEC's	CELZ	Binnen 1 maand na het ontvangen van de visitatierapporten
9	Evaluatiegesprek tussen de CELZ, visitatiecommissie en doelgroepnetwerk	CELZ	Na uitvoeren van de visitaties
10	Tussentijdse Evaluatie	Doelgroepnetwerk en visitatiecommissie	Elke 2 jaar
11	Her-visitatie	REC/DEC/KC en visitatiecommissie	2 of 4 jaar na behalen erkenning (positief

In figuur 2 wordt het visitatieproces op hoofdlijnen weergegeven.



Figuur 2. Visitatieproces en betrokken partijen.

6.2. Aanmelden

Aspirant REC's/DEC's kunnen hun interesse in erkenning kenbaar maken via het doelgroepenennetwerk. Het doelgroepenennetwerk maakt een eerste beoordeling waarin zij toetst of het aspirant REC of DEC een passende plek kan vervullen binnen het door de CELZ goedgekeurde zorglandschap. Vanuit het doelgroepenennetwerk gaat de aanmelding via de CELZ. VWS beslist op basis van het advies van de CELZ over het toevoegen van REC's en DEC's. Bij een positief oordeel van het VWS komt het aspirant-lid in aanmerking voor een positieve beoordeling mits zij de visitatie met een positief resultaat doorloopt. REC's/DEC's die later geïnspecteerd worden dan de overige leden van het doelgroepenennetwerk gaan meelopen in de looptijd van de positieve beoordeling van het doelgroepenennetwerk. Ter illustratie: wanneer een doelgroepenennetwerk, KC, REC's en DEC's al een jaar volledig een positieve beoordeling hebben ontvangen en een aspirant DEC gaat op voor visitatie en ontvangt tevens de volledige positieve beoordeling, dan is deze nog drie jaar geldig.

6.3. Voorbereiden van visitatie

Op basis van het toetsingskader wordt het visitatieprogramma door de visitatiecommissie in samenspraak met een directe verantwoordelijke van de organisatie opgesteld. De direct verantwoordelijk vanuit de organisatie is bij voorkeur een direct betrokkene bij de implementatie van de criteria uit het toetsingskader.

Toetsing door de visitatiecommissie vindt plaats door middel van:

- Reflectieverslagen van het doelgroepenennetwerk, kenniscentrum, REC's en DEC's;
- Documentbeoordeling (b.v. beschikbare plannen, zie criteria en toetsingskader);
- Visitatiegesprekken op locatie met betrokken medewerkers/ waarderend-auditor.

Visitatieprogramma:

De visitatiecommissie stemt voor de geplande externe visitatie het visitatieprogramma af met de beoordelingshouder/aanvrager. Het opgestelde visitatieprogramma is leidend gedurende de visitatiedag(en). In het visitatieprogramma wordt ten minste het volgende beschreven:

- De datum (of data) van de visitatie;
- De visitatielocatie(s);
- De perso(n)en die de auditor op de dag van de visitatie kan benaderen;
- Te visiteren medewerkers;
- Eventuele informatie die de beoordelingshouder/aanvrager nodig acht om vooraf te weten;
- Een overzicht van de op te vragen documenten t.b.v. de documentbeoordeling;
- Een vermelding van de benodigde tijd voor de visitaties o.b.v. het aantal fte op de locaties van de doelgroep en het aantal locaties waar de doelgroep woonachtig is op behandeld wordt door de beoordelingshouder/aanvrager, zie tabel 2.

6.3.1 Berekenen visitatietijd

De visitatietijd omvat het maximaal aantal mandagen dat nodig is voor de documentbeoordeling en voor de daadwerkelijke externe visitatie. De visitatietijd voor het doelgroepenennetwerk, kenniscentrum, DEC en REC worden in tabel 2 weergegeven.

Tabel 2 – Visitatietijd

Organisatie	Mandagen
Doelgroepnetwerk	0,5 dag
KC	0,5 dag
DEC	1 dag
REC	0,5 dag

Het aantal te bezoeken locaties wordt bepaald aan de hand van Tabel 3. Deze tabel is gebaseerd op het door de International Accreditation Forum (IAF) opgestelde document 'Certification of multiple sites'². Het benodigd aantal mandagen neemt toe indien een beoordelingshouder/aanvrager meer dan één locatie heeft. Indien de beoordelingshouder/aanvrager over twee of meer locaties beschikt waar de doelgroep woont en/of behandeld wordt, bespreekt deze in overleg met de visitatiecommissie de toename in aantal mandagen en worden de mandagen verspreid over de locaties van de beoordelingshouder/aanvrager.

Tabel 3 – Te bezoeken locaties

Aantal locaties	Aantal te visiteren locaties bij visitatie (vx)	Aantal te visiteren locaties bij re-visitatie (na 4 jaar) (0.8*vx)
1	1	1
2	2	2
3	2	2
4	2	2
5	3	2

² [IAF MD 1:2007 Multisite Certification \(sccm.nl\)](https://www.sccm.nl/)

6.4. Uitvoeren van externe visitatie

Gedurende de externe visitatie wordt getoetst of de beoordelingshouder/aanvrager voldoet aan de criteria en de toelichting daarop zoals beschreven in het toetsingskader.

Hiertoe is het belangrijk dat de visitatiecommissie zijn/haar bevindingen steunt op onderstaande bronnen:

- Reflectieverslagen en documenten;
- Bevindingen uit visitatie.

Dit houdt bijvoorbeeld in dat indien de visitatiecommissie tijdens het visitatiebezoek hoort dat de beoordelingshouder/aanvrager voldoet aan een criterium, hij/zij dit middels observatie en/of het checken van documentatie dient te bevestigen.

De auditor houdt hierbij rekening met de geoperationaliseerde criteria en kijkt naar de praktijk. De toetsingen worden afgestemd op de individuele behoeften van uw organisatie. 'Waarderend en risicogericht toetsen is het uitgangspunt'. Invloed op het toetsingsprogramma hoort daar natuurlijk bij.

Transitiefase

Aan het einde van de transitiefase wordt getoetst op alle geldende criteria. Hierbij geldt dat de organisatie na de transitiefase minimaal moet voldoen aan het minimale niveau van elk criterium. Het minimale niveau van elk criterium wordt gezien als een harde eis om de positieve beoordeling voor twee jaar te behalen. Voldoet de organisatie aan het eind van de transitiefase aan het volledige niveau van alle criteria, dan wordt een positieve beoordeling uitgegeven voor vier jaar.

Reguliere fase

De organisatie dient in deze fase te voldoen aan het volledige niveau van alle criteria om een positieve beoordeling voor vier jaar te verkrijgen. Dit wordt middels de visitatie getoetst.

6.4.1 Documentbeoordeling door visitatiecommissie

Als onderdeel van de visitatie kan de visitatiecommissie documenten nodig hebben ter beoordeling (denk bijvoorbeeld aan beschikbare plannen, zie criteria en toetsingskader). Het doel is om inzichtelijk te maken of de organisatie voldoet aan de door de CELZ opgestelde criteria. De toepassing in praktijk wordt getoetst middels een visitatie. Voor deze documentbeoordeling levert de beoordelingshouder/aanvrager minstens een maand voor de externe visitatie de benodigde documenten aan bij de visitatiecommissie.

Beoordeling kan ook plaatsvinden tijdens de visitatie. De documentbeoordeling kan door de visitatiecommissie op afstand worden uitgevoerd. Indien de auditor vragen heeft over de aangeleverde documenten moet hij/zij in de gelegenheid zijn om dit te bespreken.

Indien aanlevering aan de visitatiecommissie niet mogelijk is, moet de auditor tijdens de visitatie toegang tot de documenten hebben op locatie.

6.4.2. Doelgroepspecifieke aanpassing op algemene criteria voor visitatie

Bij sommige doelgroepen is in het advies- en transitierapport beargumenteerd een aanpassing op één of meerdere door de CELZ opgestelde criteria beschreven. De betreffende doelgroepen hebben hierover afstemming gezocht met de CELZ en de CELZ heeft deze aanpassing van de criteria in dat geval goed- of afgekeurd. Tijdens de visitaties kunnen alleen door de CELZ vooraf goedgekeurde en reeds in het advies- en transitierapport beschreven aanpassingen op de criteria worden meegenomen. Deze aanpassing moet specifiek zijn gemaakt in de, tevens door de CELZ goedgekeurde, geoperationaliseerde criteria van de doelgroep.

6.4.3. Visitatiemethodiek

Het doel van de visitatiegesprekken is om te toetsen of de beoordelingshouder/aanvrager werkt conform de bedoeling van de criteria en bijdraagt aan het bieden van expertise voor de doelgroep. Het is de keus aan de auditor om een mix van verschillende medewerkers van de beoordelingshouder/aanvrager te spreken, zoals: bestuur, staffunctionaris kwaliteit, management, gedragsdeskundigen, begeleiders, psychologen, artsen en coaches etc. Gedurende de visitatiegesprekken dient de auditor te worden begeleid door een directe verantwoordelijke van de organisatie zodat vragen van de auditor direct beantwoord kunnen worden en eventuele wijzigingen in het visitatieprogramma doorgegeven kunnen worden.

Desbetreffende verantwoordelijke kan in onderling overleg met de visitatiecommissie aanwezig zijn bij de visitatiegesprekken. Aan het eind van elke visitatiedag vindt een terugkoppeling plaats op de getoetste locatie. Gedurende deze terugkoppeling bespreekt de auditor de positieve bevindingen en de geconstateerde tekortkomingen die zijn opgedaan.

6.5. Beoordeling en rapportage externe visitatie

De geconstateerde positieve bevindingen en de tekortkomingen uit de visitatie worden door de visitatiecommissie aangeleverd aan de beoordelingshouder/aanvrager. Hierbij gebruikt de visitatiecommissie het door de CELZ vastgestelde rapportageformat dat minimaal de volgende elementen bevat:

1. Gegevens getoetste beoordelingshouder/aanvrager:
 - a. Naam en adres van beoordelingshouder/aanvrager.
 - b. Gegevens contactpersoon beoordelingshouder/aanvrager.
2. De door de visitatiecommissie ontvangen documenten in het kader van de documentbeoordeling.
3. Een overzicht van de door de visitatiecommissie gevonden tekortkomingen op de criteria (met nummering) en indicatoren waarin onderscheid wordt gemaakt in kritische en minor afwijkingen.
4. Een korte beschouwing op de criteria waarin de auditor reflecteert op hoe de beoordelingshouder/aanvrager bijdraagt aan het doel van de positieve beoordeling: het bieden van expertise aan cliënten.

Om administratieve belasting voor de organisaties en de visitatiecommissie te beperken wordt er een rapportageformat aangesloten bij de rapportages. Het is aan het doelgroepennetwerk om het resultaat van de visitatie door te zetten naar de CELZ.

6.5.1. Omgang tekortkomingen

Indien de beoordelingshouder/aanvrager niet voldoet aan een of meerdere criteria, dan benoemt de visitatiecommissie dit als een tekortkoming. Een tekortkoming wil zeggen dat een tekortkoming op deze criteria op termijn een verhoogd risico betekent voor de organisatie om kennis en expertise in zorg en behandeling van de doelgroep borgen. Er wordt onderscheid gemaakt tussen twee soorten tekortkomingen. Een kritische tekortkoming betekent een onmiddellijk hoog risico voor de organisatie of doelgroep, een minor tekortkoming heeft minder impact.

Een kritische tekortkoming wordt in ieder geval afgegeven als:

- Niet wordt voldaan aan het minimale niveau van het criterium;
- Op één of andere manier geconstateerd is dat er gevaar is;
- De beoordelingshouder/aanvrager bij een tekortkoming niet binnen 3 maanden aan kan tonen hoe zij middels een ontwikkelplan aan de eisen van de norm gaat voldoen.

Voor de eerste toetsingscyclus (eind transitiefase) geldt het minimale niveau van elk criterium als ondergrens. Deze normen worden beschouwd als kritisch omdat bij niet voldoen aan het minimale niveau van de criteria de positieve beoordeling niet uitgegeven wordt.

6.6. Ontwikkelplan t.a.v. visitatierapportage

Op basis van de tekortkomingen die zijn geconstateerd tijdens de externe visitaties stelt het doelgroepennetwerk een ontwikkelplan op. Voor tekortkomingen die op korte termijn opgelost kunnen worden door de organisatie volstaat een termijn van drie maanden.

Het ontwikkelplan omvat ten minste:

- Omschrijving van geconstateerde tekortkomingen;
- Doelen tot het volgende visitatiemoment;
- Beschrijving hoe binnen deze termijn wordt voldaan aan het goedgekeurde zorglandschap.

Het doelgroepennetwerk levert het ontwikkelplan t.a.v. visitatierapportage aan bij de CELZ, die het plan kan betrekken bij de besluitvorming over de positieve beoordeling. De realisatie van het ontwikkelplan wordt beoordeeld bij de volgende visitatie.

6.7. Toekennen of afwijzen van een positieve beoordeling

6.7.1 Toekennen

Indien de beoordelingshouder/aanvrager aan het eind van de transitiefase voldoet aan het minimale niveau van de criteria in het toetsingskader kan men aanspraak maken op een positieve beoordeling van twee jaar. Indien de organisatie voldoet aan het volledige niveau van alle criteria kan men aanspraak maken op een positieve beoordeling van vier jaar. De positieve beoordeling wordt, na het doorlopen van de visitaties en het delen van de beoordeling van de visitatiecommissie, door de CELZ uitgegeven. De beoordelingshouder/aanvrager wordt over het besluit geïnformeerd door de CELZ.

6.7.2 Afwijzen

Indien de visitatiecommissie concludeert dat een organisatie niet voldoet aan het minimale niveau van één of meerdere criteria en deze tekortkoming niet binnen drie maanden opgelost kan worden

(zoals blijkt uit het ontwikkelplan van het doelgroepnetwerk) kan de CELZ besluiten geen positieve beoordeling af te geven. De organisatie kan zich dan, na het verbeteren van de tekortkoming(en), opnieuw aanmelden voor visitatie. De organisatie wordt bij deze visitatie alleen gevisiteerd op de criteria waarop eerder onvoldoende gescoord werd.

De CELZ geeft een negatieve beoordeling n.a.v. de visitatie en benodigde documentatie af wanneer:

- De visitatiecommissie constateert dat een organisatie niet voldoet aan het (minimale) niveau van één of meerdere criteria;
- Het ontwikkelplan niet voldoet aan de eisen die de CELZ hieraan stelt;
- De beoordelingshouder/aanvrager niet voldoet aan vereisten van het visitatie- en beoordelingsreglement en/of toetsingskader.

Indien de CELZ besluit om een negatief oordeel af te geven informeert de CELZ het doelgroepnetwerk. Indien gewenst, kan het doelgroepnetwerk in gesprek treden met de CELZ over de beoordeling en de mogelijkheden.

6.8. Tussentijdse Evaluatie

Om de twee jaar vindt een tussentijdse evaluatie plaats op het geldende toetsingskader. De tussentijdse evaluatie heeft als doel om te beoordelen of de organisatie blijft ontwikkelen en verbeteren en vindt plaats op elk niveau. Als input voor de tussentijdse evaluatie kijkt de visitatiecommissie onder andere naar tekortkomingen die in de voorgaande visitatie(s) zijn geconstateerd. Resultaten van de tussentijdse evaluatie (een overzicht van de gevonden afwijkingen en relevante overige opmerkingen) worden door de visitatiecommissie gedeeld met de beoordelingshouder/aanvrager. Het doelgroepnetwerk deelt de bevindingen op haar beurt met de CELZ. De uitkomsten van de tussentijdse evaluatie hebben geen effect op het verlengen of intrekken van de positieve beoordeling. In de Notitie 'Proces tussentijdse evaluatie december 2021 - versie 1' is het proces voor de tussentijdse evaluatie nader toegelicht.

6.9. Her-visitatie

Na 4 jaar vindt een her-visitatie plaats door middel van een externe visitatie door de visitatiecommissie. De her-visitatie vindt op dezelfde wijze plaats als de initiële visitatie waarbij het doelgroepnetwerk na een positieve beoordeling erkenning heeft ontvangen. Indien aan het eind van de transitiefase een positieve beoordeling is afgegeven voor 2 jaar, vindt na 2 jaar een her-visitatie plaats.

7. Adviseren over het schorsen of intrekken van de positieve beoordeling

De CELZ is gerechtigd VWS en ZN te informeren over het geheel of gedeeltelijk schorsen of intrekken van de positieve beoordeling:

- Het lid zijn medewerking niet verleent aan de visitatiecommissie bij het uitvoeren van de visitatie;
- Het lid het logo, verklaring, en de naam en logo van de CELZ en de eigenaar onjuist gebruikt;
- Op basis van resultaten na onderzoek uitgevoerd door de inspectie (IGJ) bij verscherpt toezicht;
- Een organisatie haar lidmaatschap bij het doelgroepnetwerk opzegt. Dit dient vervolgens besproken te worden in de CELZ i.v.m. de opvang van de bestaande

activiteiten i.h.k.v. de zorgplicht. Er geldt een opzegtermijn van een half jaar voorafgaand aan de ingang van het nieuwe kalenderjaar. De uiterlijke opzegtermijn is daarmee 1 juli van het lopende kalenderjaar. Opzegtermijn i.v.m. overdracht van activiteiten is een half jaar voor het KC, DEC en REC.

Indien de einddatum van de schorsing is verstreken, zonder dat de reden voor de schorsing is opgeheven, is de CELZ gerechtigd de positieve beoordeling in te trekken. Indien de positieve beoordeling van een beoordelingshouder/aanvrager met meerdere locaties wordt geschorst of ingetrokken, zal de CELZ te allen tijde de positieve beoordeling in haar geheel schorsen of intrekken met inbegrip van alle locaties.

De CELZ behoudt zich het recht voor om een overzicht van alle geschorste en ingetrokken positieve beoordeling te publiceren en te delen met derde partijen zoals bijvoorbeeld ZN, zorgkantoren en VWS.

8. Toets visitatiecommissie

De visitatiecommissie deelt de visitatierapportage met de beoordelingshouder/aanvrager (doelgroepnetwerk). De beoordelingshouder/aanvrager zet het resultaat van de externe toetsing door aan de CELZ. De CELZ geeft de positieve beoordeling wel of niet uit en beoordeelt tevens de deskundigheid, onpartijdigheid, onafhankelijkheid en kwaliteit van de visitatiecommissie tijdens het harmonisatiegesprek voorafgaand aan het uitvoeren van de visitatie. Indien de CELZ constateert dat de visitatiecommissie haar taak niet naar behoren heeft uitgevoerd, gaat zij in gesprek met de visitatiecommissie.

9. Voorwaarden voor het gebruik van beeldmerken en logo's

De CELZ verstrekt een format van de positieve beoordeling aan de beoordelingshouder/aanvrager.

Zodra de positieve beoordeling is verstrekt, mag de beoordelingshouder/aanvrager verwijzen naar de positieve beoordeling en gebruik maken van het logo in interne en externe communicatie. De beoordelingshouder/aanvrager mag geen gebruik maken van het logo voor werkzaamheden buiten het toepassingsgebied van de positieve beoordeling.

Indien de beoordelingshouder/aanvrager is geschorst of de positieve beoordeling is ingetrokken, dient de beoordelingshouder/aanvrager het gebruik van het logo in interne en externe communicatie te staken. Het is de beoordelingshouder/aanvrager niet toegestaan misleidende verklaringen te (doen) leggen met betrekking tot de positieve beoordeling.

De beoordelingshouder/aanvrager mag geen associatie oproepen tussen haar organisatie en de CELZ of het doelgroepen netwerk, tenzij de CELZ daar nadrukkelijk schriftelijk toestemming voor heeft verleend.

De CELZ ziet toe op het juist gebruik van het logo, tekstuele uitingen en gebruik van de naam en logo van de CELZ, door de beoordelingshouder/aanvrager. Indien een beoordelingshouder/aanvrager niet aan bovenstaande voldoet, kan de CELZ:

- De beoordelingshouder/aanvrager een waarschuwing geven, waarbij het onjuist gebruik binnen 3 maanden opgelost moet zijn;
- De beoordelingshouder/aanvrager bij het lang aanhouden van het onjuist gebruik schorsen.

Alle bovengenoemde voorwaarden met betrekking tot het logo, tekstuele uitingen en gebruik van naam en logo van de CELZ, blijven van kracht na het intrekken of schorsen van de CELZ.

10. Privacy en geheimhouding

De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is leidend in de inzage/verwerking van alle privacygevoelige informatie. Uitgangspunten hierbij zijn:

Een geheimhoudingsovereenkomst is een vast onderdeel in de contractering tussen beoordelingshouder/aanvrager en de visitatiecommissie, waarin afspraken worden gemaakt over in welke persoonsgegevens inzage wordt gegeven en met welk doel. Indien gegevens wordt verwerkt is een verwerkingsovereenkomst van toepassing.

- Alle (herleidbare) persoonsgegevens worden (zoveel mogelijk) geanonimiseerd;
- Alleen noodzakelijke informatie wordt ingezien;
- Er worden alleen gegevens naar een andere locatie meegenomen/verstuurd indien dit noodzakelijk is voor de visitatie;
- Er worden passende beveiligingsmaatregelen getroffen en indien van toepassing worden gegevens versleuteld via een beveiligd medium verstuurd. Er wordt vastgelegd welk medium hiervoor gebruikt wordt en getoetst of dit voldoet aan de wetgeving;
- Er wordt vastgelegd wat de bewaartermijn is van de gegevens en wanneer deze vernietigd/verwijderd worden;
- In eventuele rapportages worden gegevens volledig geanonimiseerd en niet herleidbaar weergegeven;
- De CELZ, beoordelingshouder en het CvD zijn gehouden aan een geheimhoudingsverklaring.

Indien de CELZ verplicht is om vertrouwelijke informatie vrij te geven op grond van de wet of contractuele verbintenissen, dient de beoordelingshouder/aanvrager op de hoogte te worden gesteld van de verstrekte informatie, tenzij dit wettelijk verboden is.

