

# Handleiding visitatie

Ter voorbereiding op de visitatiedag en bij het gebruik van het visitatieweb



Topcare

Versie 27 juli 2021

[www.topcare.nl](http://www.topcare.nl)

[www.topcarevisitatieweb.nl](http://www.topcarevisitatieweb.nl)

## Inhoudsopgave

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| Inhoudsopgave .....                                                           | 2  |
| 1. Inleiding .....                                                            | 3  |
| 1.1. Reflectieverslag in relatie tot bijlagen .....                           | 3  |
| 1.2. Visitatieweb .....                                                       | 3  |
| 2. Topcare criteria .....                                                     | 4  |
| Thema 1: Bieden van specialistische zorg en behandeling .....                 | 4  |
| Thema 2: Verrichten van onderzoek .....                                       | 6  |
| Thema 3: Ontwikkelen en leren .....                                           | 9  |
| Thema 4: Delen van expertise .....                                            | 11 |
| 3. Visitatieweb .....                                                         | 14 |
| 3.1. Het visitatieproces .....                                                | 14 |
| 3.2. Rollen en rechten .....                                                  | 15 |
| 3.3. Inloggen .....                                                           | 15 |
| 3.4. Gebruikersinstructies per fase .....                                     | 16 |
| 3.4.1. Fase 1 Aanleveren reflectieverslag .....                               | 16 |
| 3.4.2. Fase 2 Beoordelen reflectieverslag .....                               | 19 |
| 3.4.3. Fase 3 Stellen aanvullende vragen visitatiecommissie .....             | 19 |
| 3.4.4. Fase 4 Beantwoorden aanvullende vragen .....                           | 19 |
| 3.4.5. Fase 5 Opstellen concept rapportage .....                              | 20 |
| 3.4.6. Fase 6 Wederhoor .....                                                 | 21 |
| 3.4.7. Fase 7 Opstellen definitief rapport .....                              | 22 |
| 3.4.8. Fase 8 Indienen rapport bij bestuur en afsluiten visitatieproces ..... | 22 |
| 3.5. Archief .....                                                            | 22 |
| Bijlage 1 Voorbeeld dagprogramma visitatie .....                              | 23 |

## 1. Inleiding

Binnenkort ontvangt u de visitatiecommissie in uw organisatie. De visitatiecommissie beoordeelt of de door uw organisatie geboden zorg en behandeling voldoet aan de Topcare criteria. Voorafgaand aan de visitatiedag ontvangt de commissie van u een reflectieverslag, waarin u beschrijft in hoeverre aan de criteria wordt voldaan. Voor de visitatiecommissie is dit reflectieverslag een belangrijk middel om zich voor te bereiden op het bezoek aan uw organisatie. Tijdens dit bezoek, dat een volledige dag beslaat, spreekt de commissie met diverse betrokkenen, onder wie het bestuur, management, professionals en cliënten(vertegenwoordigers). Deze handleiding helpt u zich goed voor te bereiden op de visitatie. We geven in deze handleiding uitleg over de Topcare criteria, het schrijven van het reflectieverslag, de werking van ons visitatieweb en de visitatiedag zelf. Wij wensen veel succes bij de voorbereiding en een goede visitatiedag.

### 1.1. Reflectieverslag in relatie tot bijlagen

In het reflectieverslag beschrijft de zorgorganisatie voor ieder criterium bondig hoe men daaraan voldoet (of niet). Het moet zelfstandig leesbaar zijn. De vermelde documenten (zie hierna) acht de visitatiecommissie nodig om zich een compleet beeld te kunnen vormen. Bijlagen (op eigen initiatief) dienen alleen ter ondersteuning en worden door de visitatiecommissie slechts geraadpleegd indien zij dat nodig acht. Met andere woorden: een goed geschreven reflectieverslag maakt extra bijlagen overbodig. Alle documenten dienen te zijn voorzien van een datum van opstellen en van de periode waarop het betrekking heeft, en tevens voorzien van de naam van de auteur.

### 1.2. Visitatieweb

Om het visitatieproces goed te laten verlopen, is de webapplicatie [www.topcarevisitatieweb.nl](http://www.topcarevisitatieweb.nl) ontwikkeld. Het hele visitatieproces, vanaf de aanmelding voor een visitatie tot het versturen van het rapport van de visitatiecommissie aan het bestuur van Topcare, is in deze applicatie gedigitaliseerd. Nadat het visitatieproces is afgerond, wordt deze opgeslagen in het archief. Documentatie van eerdere visitaties (vanaf juli 2021) is dus op het visitatieweb gemakkelijk te raadplegen.

Hierna geven we eerst een inhoudelijke toelichting op de Topcare criteria gevolgd door instructies voor het gebruik van ons visitatieweb.

## 2. Topcare criteria

De Topcare criteria zijn kort en bondig verwoord. Hieronder is per criterium verduidelijkt wat het criterium inhoudt en wat de indicatoren zijn waarmee de zorgorganisatie kan aantonen dat het voldoet aan het criterium. Tevens is vermeld welke informatie en documenten de visitatiecommissie nodig heeft om tot een afgewogen oordeel te kunnen komen.

‘Leren en ontwikkelen’ is een apart thema binnen de criteria, maar de Visitatiecommissie is *per criterium* ook altijd benieuwd hoe de organisatie reflecteert op de eigen ontwikkeling voor dat criterium. De Visitatiecommissie leest liever dat de organisatie zichzelf inschat op een ‘voldoende’ en wat zij ondernemen om het komende jaar te groeien naar een ‘ruim voldoende’, dan dat alles op papier gelijk ‘uitstekend’ zou zijn.

Verder is voor Topcare altijd belangrijk te reflecteren op de meerwaarde voor cliënten. Soms is dat moeilijk te voorspellen, maar het is wel mogelijk om de overwegingen te delen waarom een bepaald onderzoek of verandering is uitgevoerd.

### Thema 1: Bieden van specialistische zorg en behandeling

#### a. Visie

**Er wordt gewerkt vanuit een ambitieuze visie op de specialistische zorg en behandeling van de doelgroep. De visie is overtuigend en onderscheidend, specifiek voor de betreffende doelgroep, en geeft blijk van een specialistische kijk op de zorg en behandeling van de doelgroep.**

##### I. Toelichting

De visie geeft ons inzicht in wat een zorgorganisatie met de zorg en behandeling wil bereiken met en voor cliënten van de doelgroep. Tijdens het visitatiebezoek blijkt dat het team werkt op basis van de visie.

##### II. Informatie in reflectieverslag

Een weergave van de specifieke visie op de betreffende doelgroep. Geef een voorbeeld waaruit blijkt dat de visie geleefd en uitgedragen wordt op de betreffende afdeling.

##### III. Mee te sturen documenten

De visie met betrekking tot de doelgroep.

#### b. Volume

**Een substantieel aantal intramurale cliënten uit de doelgroep ontvangt specialistische zorg en behandeling. Er zijn minimaal 30 cliënten, die op een logische manier een eenheid vormen.**

##### I. Toelichting

Om specialistische deskundigheid en ervaring op te bouwen voor de zorg en behandeling van een doelgroep is volume nodig. De zorg hoeft niet per se op één locatie aangeboden te worden, als maar sprake is van een eenheid, die leidt tot concentratie van het specialisme en accumulatie van ervaring van de (zorg)medewerkers.

II. *Informatie in reflectieverslag*

Gemiddelde aantal intramurale cliënten in het afgelopen jaar die zorg en behandeling ontvingen.

III. *Mee te sturen documenten*

Geen.

**c. Methodisch werken**

**De zorgorganisatie hanteert specialistische richtlijnen en een methodische werkwijze. Starters<sup>1</sup> kunnen laten zien dat zij specialistische richtlijnen hanteren in de zorg en behandeling voor de doelgroep. Langjarige deelnemers dragen bovendien bij aan specialistische richtlijnontwikkeling.**

I. *Toelichting*

Door methodisch te werken, op basis van specialistische richtlijnen, krijgen cliënten zorg en behandeling gebaseerd op de nieuwste inzichten.

II. *Informatie in reflectieverslag*

Beschrijf op welk zorgprogramma en welke relevante richtlijnen de zorg en behandeling zijn gebaseerd. Geef aan waarom voor een bepaalde methode of richtlijn is gekozen en wat de meerwaarde voor de cliënten is of kan zijn.

III. *Mee te sturen documenten*

Geen. Eventueel verwijzing naar online vindplaats van de richtlijn of methodische werkwijze.

**d. Team**

**i) Er is een multidisciplinair team bestaande uit voor deze doelgroep relevante professionals. De organisatie kan uitleggen waarom gekozen is voor dit team van zorgprofessionals en behandelaren.**

**ii) Het team heeft gezamenlijk voldoende werkervaring om uitstekende zorg en behandeling te bieden. De werkervaring bedraagt gemiddeld 4 jaar voor het gehele team, met een gezonde mix van ervaring en 'frisse blik'.**

I. *Toelichting*

Multidisciplinair werken is van belang omdat specialistische zorg en behandeling een goede samenwerking tussen disciplines vereist. Bovendien zijn zorgverbeteringen en onderzoek niet 'van' een bepaalde discipline zorgprofessionals. Ervaring van medewerkers blijkt daarbij onder meer uit het aantal jaren dat zij werkzaam zijn met de doelgroep.

II. *Informatie in reflectieverslag*

i. Geef een korte toelichting op de specialistische samenstelling van het multidisciplinaire team.

ii. De visitatiecommissie ontvangt graag een bondig overzicht van het aantal ervaringsjaren voor het team. Geef daarnaast een voorbeeld waaruit blijkt dat samenwerking van collega's met jarenlange ervaring én collega's met een frisse blik heeft geleid tot een zorgverbetering.

III. *Mee te sturen documenten*

Geen.

---

<sup>1</sup> Starters zijn kandidaten die voor de eerste keer een Topcare visitatie doorlopen. Langjarige deelnemers hebben al een Topcare predicaat en bereiden zich voor op een tweede (of volgende) visitatie.

#### **e. Cliëntbetrokkenheid**

**De inbreng van cliënten is aantoonbaar in de fysieke omgeving, de dagelijkse zorg en behandeling, de dagactiviteiten en de programmering van het onderzoek. De organisatie kan aangeven waar de inbreng van cliënten al aantoonbaar is, en waar of wanneer het nog niet lukt.**

##### *I. Toelichting*

De formele betrokkenheid van cliënten binnen zorgorganisaties is vaak ingevuld door een cliëntraad die het beleid kritisch volgt. Zorgorganisaties betrekken daarbij steeds meer cliënten of cliëntvertegenwoordigers in een eerder stadium. Plannen en projecten worden dan samen met cliënten of cliëntvertegenwoordigers ontwikkeld en uitgevoerd (co-creatie).

##### *II. Informatie in reflectieverslag*

Hoe wordt met cliënten en cliëntvertegenwoordigers samengewerkt? Hebben zij een rol bij zorgvernieuwing en onderzoek? Geef een voorbeeld van zowel de inbreng van individuele cliënten als van de inbreng in georganiseerd verband, waaronder de cliëntraad en zo mogelijk een landelijke patiëntenvereniging.

##### *III. Mee te sturen documenten*

Geen.

## **Thema 2: Verrichten van onderzoek**

#### **a. Onderzoeksagendering**

**Er is een onderzoeksbeleid en onderzoeksagenda, met betrekking tot patiëntgebonden onderzoek; zo mogelijk in samenhang met een organisatie-overstijgende onderzoeksprogrammering.**

**Starters: de zorgorganisatie is bekend met de (landelijke) onderzoeksprogrammering met betrekking tot de doelgroep. Er is een (aanzet tot) een eigen onderzoeksagenda, afgestemd met (vertegenwoordigers van) de cliënten.**

**Langjarige deelnemers: de eigen onderzoeksagenda is daarbij afgestemd met de bovenregionale onderzoeksprogrammering.**

##### *I. Toelichting*

Het onderzoeksbeleid is opgesteld in samenwerking met de betrokken wetenschappers van een onderzoeksinstituut en beschrijft *hoe* men op de korte en lange termijn binnen de eigen organisatie onderzoek uitvoert. Een onderzoeksagenda is een document waarin de organisatie het '*wat & wanneer*' bepaalt van het eigen onderzoek. Een onderzoeksprogramma is een soortgelijk extern document dat organisatie-overstijgend is, of zelfs (inter)nationaal. Het startpunt voor het eigen onderzoeksbeleid en de eigen onderzoeksagenda ligt in dit externe onderzoeksprogramma. De eigen onderzoeksagenda 'past' daar goed in.

##### *II. Informatie in reflectieverslag*

Geef aan hoe het onderzoeksbeleid en de onderzoeksagenda samenhangen met de organisatie overstijgende onderzoeksprogrammering.

##### *III. Mee te sturen documenten*

Onderzoeksbeleid en onderzoeksagenda van de eigen organisatie met daarin informatie over planning, aansturing, soort onderzoek, financiering en implementatie.

**b. Praktijkonderzoek**

**Medewerkers van de organisatie verrichten op methodische wijze praktijkonderzoek.**

**Starters: minimaal twee zorgmedewerkers of behandelaren zijn gestart met een onderzoek.**

**Meerjarige deelnemers: er bestaat een traditie in het verrichten van praktijkonderzoek, uitgevoerd door medewerkers in diverse functies.**

**I. Toelichting**

Enkele gemotiveerde verpleegkundigen, verzorgenden, (para)medici of psychosociaal zorgverleners werken zowel in de zorg voor de betreffende doelgroep als actief en structureel aan onderzoek. Het gaat erom dat er onderzoek plaatsvindt met het doel de zorgpraktijk te verbeteren. Het onderzoek wordt wetenschappelijk verantwoord uitgevoerd.

**II. Informatie in reflectieverslag**

Geef een overzicht van praktijkonderzoek zoals dat heeft plaatsgevonden of plaatsvindt. Beschrijf hoe de onderzoeksvraag tot stand is gekomen, welke onderzoeksmethode is gebruikt en – zo mogelijk – wat de resultaten zijn.

**III. Mee te sturen documenten**

Publicatielijst van relevante artikelen of andere publicaties door medewerkers van de eigen organisatie, waarin links zijn opgenomen naar de publicaties (indien aanwezig).

**c. Samenwerking in onderzoek**

**De organisatie is betrokken bij organisatie-overstijgende onderzoeksprojecten die relevant zijn voor de doelgroep. Starters: zij nemen deel aan één concreet onderzoek. Langjarige deelnemers: zij nemen deel aan meerdere concrete onderzoeken. Beiden besteden expliciet aandacht aan de vertaling van de onderzoeksresultaten naar de patiëntenzorg.**

**I. Toelichting**

Het betreft hier samenwerking in organisatie-overstijgende onderzoeken, bijvoorbeeld in het kader van een academisch netwerk of kennisinstituten. Het kan gaan om openstelling van de locatie als onderzoeks-site, cliëntparticipatie, de rol van trekker of initiator, uitvoering pilot op locatie, training of implementatie.

**II. Informatie in reflectieverslag**

Beschrijf de relevante onderzoeksprojecten waarbij is samengewerkt met andere organisaties, of partners uit een netwerk. Het kan om dezelfde onderzoeken gaan als beschreven in 2b.

**III. Mee te sturen documenten**

Publicatielijst (indien aanwezig).

**d. Promotieonderzoek**

**De zorgorganisatie heeft professionals in dienst die (gaan) promoveren/zijn gepromoveerd.**

**Starters: de organisatie richt zich actief op het verwerven van promotie-trajecten. Langjarige deelnemers: er bestaat een traditie van (promotie)onderzoek.**

I. *Toelichting*

Promotieonderzoek is een belangrijke toegang tot het academisch veld en daarom is het belangrijk voor Topcare. Het promotieonderzoek bij een Topcare-expertisecentrum heeft daarbij naar verwachting een duidelijke meerwaarde voor de cliënten. Het is mogelijk dat een van de eigen medewerkers gaat promoveren. Het is ook mogelijk om een promovendus een parttime dienstverband aan te bieden.

II. *Informatie in reflectieverslag*

Geef een overzicht van gepromoveerde medewerkers en hun onderzoek, of beschrijf wat tot nu toe is ondernomen om promotieonderzoek mogelijk te maken bij de zorgorganisatie.

III. *Mee te sturen documenten*

Verkorte CV's van de gepromoveerde medewerkers en indien beschikbaar relevante artikelen of andere publicaties.

**e. Betrokkenheid wetenschappers**

**Er bestaat een formele samenwerking met wetenschappers, verbonden aan een hogeschool, universiteit of ander relevant onderzoeksinstituut. De samenwerking is geformaliseerd met een contract, bijvoorbeeld een samenwerkingsovereenkomst of arbeidscontract. De samenwerking leidt tot een betekenisvolle bijdrage aan het onderzoek en aan de patiëntenzorg.**

I. *Toelichting*

Wetenschappers zijn hoogleraren, lectoren of UHD's. Zij worden beschouwd als collega die leiding geeft aan het onderzoek en de praktische invulling daarvan in de patiëntenzorg. De wetenschapper opent zijn/haar (internationale) academische netwerk en is de verbindende schakel naar andere relevante onderzoeksnetwerken. De inbreng overstijgt de rol van promotor.

II. *Informatie in reflectieverslag*

Geef aan hoe wetenschappers formeel zijn verbonden aan de zorgorganisatie en welke activiteiten door hem/haar zijn ondernomen voor het opzetten, uitvoeren, begeleiden en stimuleren van onderzoek onder de betreffende doelgroep en het werven van fondsen. Beschrijf vervolgens hoe deze samenwerking heeft geleid tot een betekenisvolle bijdrage. Geef hiervan zo mogelijk voorbeelden.

III. *Mee te sturen documenten*

Samenwerkingsdocument(en) en verkorte CV van de betrokken wetenschapper(s).

**f. Interne organisatie**

- i. De zorgorganisatie heeft een Wetenschappelijke Onderzoekscommissie (WOC) of een soortgelijke commissie. De WOC ziet toe op de kwaliteit, haalbaarheid, samenhang en uitvoering van onderzoek op korte en lange termijn.**
- ii. De zorgorganisatie faciliteert (de voorbereiding & uitvoering van) onderzoek in de eigen organisatie. De organisatie maakt het mogelijk dat kansrijke onderzoeksplannen kunnen worden uitgewerkt, ingediend voor financiering en zo mogelijk uitgevoerd.**



I. *Toelichting*

- i) Het gaat erom dat de verantwoordelijkheid over de gehele onderzoekscyclus (praktijkvraag, planning, besluitvorming, uitvoering, verandering van praktijk, rapportage) is belegd bij een ter zake kundige commissie of medewerker (bijvoorbeeld een *science practitioner*).
- ii) Het gaat erom dat de organisatie in woord en daad het mogelijk maakt dat onderzoek wordt voorbereid en uitgevoerd.

II. *Informatie in reflectieverslag*

Geef aan hoe het onderzoek intern is georganiseerd; beschrijf een voorbeeld waarbij de organisatie het verrichten van onderzoek heeft mogelijk gemaakt.

III. *Mee te sturen documenten*

Geen.

## Thema 3: Ontwikkelen en leren

**a. Intercollegiaal leren**

In de zorgorganisatie bestaat een werkcultuur waarin kennis en ervaring onderling worden gedeeld op een systematische wijze. De organisatie kent zowel formeel (op papier, intranet, bijeenkomsten, programma's) als informeel (durven vragen, fouten kunnen maken) manieren van leren en kennisdelen. Er is sprake van systematisch leren, bijvoorbeeld in een PDCA-cyclus.

I. *Toelichting*

Voorbeelden: Verbeterborden, LEAN, PDCA, expliciete uitvoering van 'goede ideeën', interne stages, zeepkist-presentaties, kenniscafé 's, etc.

II. *Informatie in reflectieverslag*

Beschrijf hoe in de organisatie van elkaar wordt geleerd in formele zin, maar ook praktijkvoorbeelden van informeel leren. Geef aan wat daarbij nog beter kan.

III. *Mee te sturen documenten*

Geen.

**b. Leren van resultaten van onderzoek**

De resultaten van onderzoek leiden tot verbeteringen in de zorgorganisatie. Starters kunnen aantonen welke verbetering het resultaat is van extern onderzoek. Langjarige deelnemers kunnen aantonen welke verbeteringen het resultaat zijn van extern én eigen onderzoek.

I. *Toelichting*

Dit kan alle vormen van onderzoek betreffen en allerlei vormen van verandering & verbetering. Het gaat erom dat de cyclus van probleemanalyse, onderzoek en verbetering van zorg en behandeling duidelijk naar voren komt.

II. *Informatie in reflectieverslag*

Geef een voorbeeld van een verbetering in de zorgverlening die voortkomt uit (eigen) onderzoek. Wat gaat nu beter? Wat kan nog beter?

III. *Mee te sturen documenten*

Geen.

**c. Scholing**

- i. De medewerkers betrokken bij de doelgroep volgen scholing over de specialistische zorg en behandeling van de betreffende doelgroep. De organisatie kan aangeven wat zorgmedewerkers en behandelaren hebben geleerd van de scholing en wat zij ermee gedaan hebben in de praktijk van de patiëntenzorg.**
- ii. Zorgmedewerkers en behandelaren volgen scholing over onderzoek. De organisatie kan aangeven wat zorgmedewerkers en behandelaren hebben geleerd van de scholing.**
- iii. Kennis en ervaring worden intern dusdanig ontsloten dat alle, en met name nieuwe, medewerkers kunnen leren van de meer ervaren collega's. Kennis van vertrekkende collega's wordt overgedragen. De organisatie kan aantonen dat de overdracht van specialistische kennis over de doelgroep onderdeel is van een inwerk-, doorstroom- en overdracht-programma.**

**I. Toelichting**

- i. Het gaat erom dat medewerkers kunnen aangeven wat zij ervan geleerd hebben.
- ii. Dit kan de Topcare Scholing zijn, maar ook een ander relevant programma.
- iii. Het gaat hier om een intern scholingsprogramma met daarin aandacht voor zowel het inwerken van nieuwe medewerkers als de overdracht van vertrekkende medewerkers op de specialistische afdeling.

**II. Informatie in reflectieverslag**

Geef aan wat medewerkers geleerd hebben, zo mogelijk met voorbeelden, zowel over de specialistische behandeling als over het uitvoeren van onderzoek.

**III. Mee te sturen documenten**

Het scholingsprogramma (of samenvatting daarvan).

**d. Ontwikkeling**

**De medewerkers weten wat zij goed kunnen en waarin zij zich nog kunnen ontwikkelen. Medewerkers kunnen aangeven waar zij trots op zijn. En zij kunnen aangeven wat zij en het team nog willen verbeteren en hoe zij van fouten leren.**

**I. Toelichting**

Topcare is niet alleen aangeven wat al heel goed gaat, maar vooral aangeven wat nog beter kan en hoe dat bereikt wordt. Wat scoort nu een 5 en kan een 8 worden?

**II. Informatie in reflectieverslag**

Geef voorbeelden en beschrijvingen van ontwikkelingsvragen, van vaardigheden waar het team trots op is én wat nog beter kan. Bijvoorbeeld een verslag van een intern beraad over de eigen ontwikkeling en die van het team en de organisatie.

**III. Mee te sturen documenten**

Geen.

**e. Technologische innovatie**

De organisatie heeft een visie op technologische innovaties, waaronder e-health, slimme technologie en kunstmatige intelligentie. Voor starters geldt dat zij kunnen aangeven wat hun plannen zijn voor de ontwikkeling van technologische innovaties, waaronder e-health. Voor langjarige deelnemers geldt dat zij reflecteren op hun ervaringen met technologische innovaties, waaronder de uitvoering van geslaagde innovaties en de leerpunten van (nog) niet geslaagde experimenten.

**I. Toelichting**

Technologische innovatie is - hoewel geen speerpunt van Topcare - onlosmakelijk verbonden met moderne zorg en behandeling. Een Topcare expertisecentrum kan aangeven hoe zij zich verhoudt tot technologische vernieuwingen.

**II. Informatie in reflectieverslag**

Geef een beschrijving van de ervaring met technologie en de plannen voor de toekomst daarmee

**III. Mee te sturen documenten**

Geen.

## Thema 4: Delen van expertise

**a. Cliënten en hun sociale omgeving**

Cliënten en hun sociale omgeving in brede zin worden betrokken bij de veranderingen die voortkomen uit onderzoek.

Starters informeren de cliënten en de cliëntenraad over onderzoeksresultaten. Langjarige deelnemers: cliënten en/of cliëntenraden zijn actief betrokken bij onderzoeksplannen en uitvoering van verbetertrajecten.

**I. Toelichting**

‘Sociale omgeving’ van de cliënten betreft familie of andere betrokkenen, vooral als cliënten zelf niet (meer) in staat zijn om actief betrokken te zijn. Betrokkenheid kan variëren van informeren, vragen naar een mening, tot het hebben van een stem in de besluitvorming en actieve participatie.

**II. Informatie in reflectieverslag**

Beschrijf hoe de cliënten en hun omgeving zijn en worden betrokken bij de veranderingen in de organisatie naar aanleiding van onderzoek.

**III. Mee te sturen documenten**

Geen.

**b. Erkend als expertisecentrum**

De experts van de zorgorganisatie delen hun kennis en ervaring met collega's en cliënten op ten minste regionaal niveau. Er is een consultatiefunctie voor professionals en/of cliënten uit de regio. De organisatie heeft een expertrol in de lokale ketensamenwerking en is 'gul' in het delen van haar kennis en ervaring ten behoeve van cliënten en professionals in de (wijde) omtrek. Er zijn minimaal 2 referenties van partnerorganisaties uit de omgeving, waarvan minimaal één ketenpartner.

*I. Toelichting*

Het betreft hier de meerwaarde die de zorgorganisatie heeft op lokaal en regionaal niveau. Voor starters zal de 'regio' kleiner zijn dan voor langjarige deelnemers. De grootte van de regio is ook afhankelijk van de doelgroep.

*II. Informatie in reflectieverslag*

Geef een beschrijving waaruit blijkt dat de zorgorganisatie in de regio wordt erkend als expertisecentrum door zowel professionals als cliënten.

*III. Mee te sturen documenten*

Minimaal twee externe referenties waaruit blijkt dat de zorgorganisatie wordt erkend als expert op het gebied van de zorg en behandeling van de doelgroep (ook op visitatie-dag uitnodigen!)

**c. Netwerk**

De zorgorganisatie participeert in relevante netwerken van zorgorganisaties, opleidingsinstituten en onderzoekscentra. De organisatie kan uitleggen wat het heeft geleerd van participatie in deze netwerken en wat het daaraan bijdraagt.

*I. Toelichting*

Netwerken zijn bijvoorbeeld de academische netwerken verenigd in het SANO, academische werkplaatsen, netwerken met hogescholen, kenniscentra als het KKC of NKOP, lerende netwerken in het kader van het Kwaliteitskader of internationale netwerken als EHDN (Huntington). Ook het netwerk van Topcare zelf behoort hiertoe.

*II. Informatie in reflectieverslag*

Een overzicht van relevante netwerken en wat de organisatie daaraan bijdraagt en er van leert.

*III. Mee te sturen documenten*

Geen.

**d. Sprekers, publicaties en visuele media**

De experts van de zorgorganisatie delen hun kennis en ervaring op congressen en symposia in de vorm van publicaties, lezingen, workshops al dan niet met hulp van visuele media. Starters: spreken of een workshop leiden op een Topcare Praktijk- en wetenschapsmiddag, of een posterpresentatie op een landelijke conferentie houden. Langjarige deelnemers: idem, maar ook een wetenschappelijk artikel publiceren, of een *keynote* speech leveren op een conferentie, een film maken of zelf een landelijke bijeenkomst organiseren.

I. *Toelichting*

Hier gaat het om de expertfunctie in het academische domein, dus niet speciaal direct voor de zorg zelf. Dat kan ook op innovatieve manieren, zoals het maken en verspreiden van beeldmateriaal.

II. *Informatie in reflectieverslag*

Een overzicht van relevante bijdragen en publicaties, met een zeer korte notitie waarover het ging en wie het publiek of lezers waren

III. *Mee te sturen documenten*

Eventueel een link naar een belangrijke publicatie of beeldmateriaal.

### 3. Visitatieweb

Als een organisatie zich heeft aangemeld voor een visitatie, krijgt zij ruim voor de geplande visitatiedatum toegang tot het visitatieweb. De organisatie kan zelf aangeven hoeveel en welke personen inloggevens daarvoor dienen te ontvangen.

Hierna wordt de werking van het visitatieweb stap voor stap beschreven. Stap 1 is daarbij het meest uitgebreid weergegeven en voorzien van printscreens. Alle volgende stappen werken vrijwel hetzelfde als de eerste stap. Om die reden adviseren wij u de instructies bij stap 1 goed door te nemen, ook wanneer u in stap 1 geen rol heeft.

Mocht u tijdens het gebruik van het visitatieweb vragen hebben dan kunt u contact opnemen met Maaïke Langelaar, [langelaar@topcare.nl](mailto:langelaar@topcare.nl) of 06 28 27 00 97.

#### 3.1. Het visitatieproces

In het visitatieproces onderscheiden we in totaal 9 processtappen of fases, waarvan er 8 in het visitatieweb worden vastgelegd (alleen de visitatiedag zelf is geen processtap in het visitatieweb). Aan elke processtap is een verantwoordelijke gekoppeld met daarbij behorende rechten in het visitatieweb. Bij de paarse stappen is actie vanuit de organisatie vereist, bij de blauwe stappen actie van de visitatiecommissie.

|                     |                                                                                              |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.                  | Aanleveren reflectieverslag door organisatie - <b>minimaal 4 weken</b> voor visitatiedag     |
| 2.                  | Beoordelen reflectie verslag – <b>minimaal 2 weken</b> voor visitatie dag                    |
| 3.                  | Stellen aanvullende vragen - <b>minimaal 2 weken</b> voor visitatie dag                      |
| 4.                  | Beantwoorden aanvullende vragen door organisatie - <b>minimaal 1 week</b> voor visitatie dag |
| <b>Visitatiedag</b> |                                                                                              |
| 5.                  | Opstellen conceptrapportage – <b>uiterlijk 6 weken</b> na visitatie                          |
| 6.                  | Wederhoor invullen door organisatie – <b>uiterlijk 3 weken</b> na ontvangst rapport          |
| 7.                  | Opstellen definitief rapport - <b>uiterlijk 1 week</b> na wederhoor                          |
| 8.                  | Voordracht bestuur tijdens eerstvolgende vergadering                                         |
|                     | <b>Actie (contactpersoon) organisatie</b>                                                    |
|                     | <b>Actie (secretaris) visitatiecommissie</b>                                                 |

### 3.2. Rollen en rechten

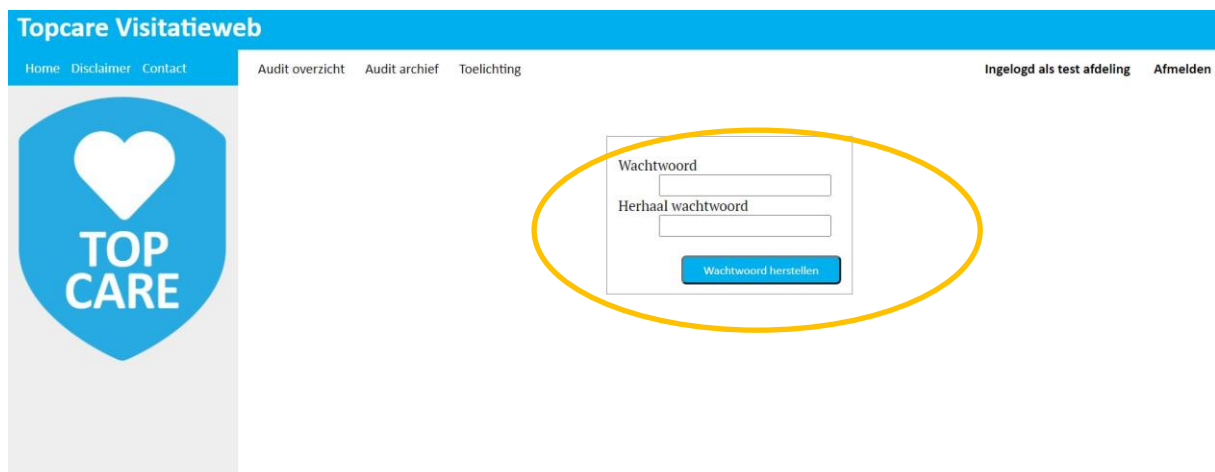
In het visitatieweb zijn de rollen en rechten als volgt verdeeld:

1. **Contactpersoon van de instelling (schrijver)**: de persoon die verantwoordelijk is voor het gehele visitatieproces binnen de instelling. De contactpersoon heeft schrijfrechten in de fases 1, 4 en 6 en is gauthoriseerd om deze fase ook definitief af te sluiten.
2. **Contactpersoon van de instelling (meelezer)**: de personen die binnen de instelling mee kunnen lezen in de rapportage, zij kunnen echter niets wijzigen. De meelezer heeft leesrecht in de fases 1, 4 en 6.
3. **Secretaris**: de persoon die de bevindingen van de visitatiecommissie gedurende het hele visitatieproces beschrijft. De secretaris heeft schrijfrechten in de fases 2, 3, 5, 7 en 8 en is ook geauthoriseerd om deze fases na overleg met de visitatiecommissie af te sluiten.
4. **Visitatiecommissie**: in deze commissie zijn alle leden vertegenwoordigd die de visitaties uitvoeren. Het visitatieteam heeft schrijfrechten in de fases 2, 3, 5, 7 en 8, maar is niet geauthoriseerd om deze fases ook af te sluiten.
5. **Het bestuur**: dit betreft het bestuur van Stichting Topcare. Deze bekrachtigt de voordracht van de visitatiecommissie. Op procedurele gronden kan het bestuur afwijken van de voordracht van de visitatiecommissie. Het bestuur maakt geen gebruik van het visitatieweb maar ontvangt het verslag van de secretaris op papier.

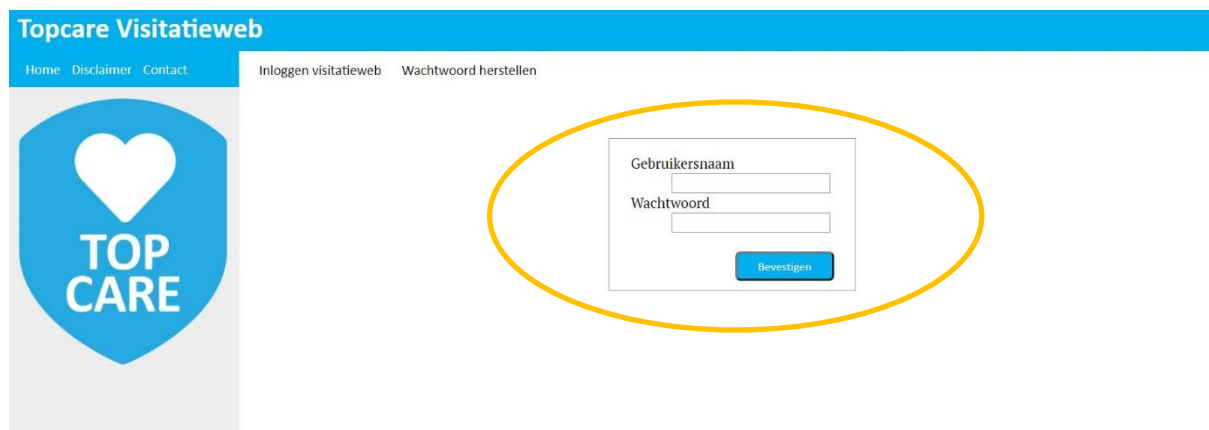
### 3.3. Inloggen

Ongeveer **12 weken voor de visitatiedag** neemt de beleidsmedewerker van Topcare contact op met de contactpersoon van de organisatie om het gebruik van het visitatieweb toe te lichten. De contactpersoon van de organisatie levert vervolgens een lijst aan met namen, functies en mailadressen van de medewerkers die toegang dienen te krijgen tot het visitatieweb. De contactpersoon zelf krijgt schrijfrechten, de andere medewerkers van de organisatie leesrechten (zie hiervoor).

Alle medewerkers ontvangen vervolgens een mailbericht met daarin hun gebruikersnaam en een link waarmee een wachtwoord kan worden ingesteld. Door op de link te klikken kunt u, door het tweemaal invoeren daarvan, een eigen wachtwoord kiezen.



Vervolgens kunt u inloggen op het visitatieweb. Om bij het inlogscherf te komen gaat u naar [www.topcarevisitatieweb.nl](http://www.topcarevisitatieweb.nl) . Daar vult u uw gebruikersnaam en wachtwoord in.



U bent ‘gekoppeld’ aan de visitaties waar u direct bij betrokken bent. Na het inloggen krijgt u een overzicht van deze visitaties. Achter de visitatie wordt de fase vermeld waarin deze zich op dat moment bevindt. U kunt de gewenste visitatie opnemen door te klikken op de naam van de visitatie in het linkerrijtje.



| Naam                                          | Status                                            |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <b>CareNL</b>                                 |                                                   |
| <a href="#">PG Care 30 september 2021 PV</a>  | 1 Aanleveren Reflectieverslag                     |
| <a href="#">GPCare 10 september 2021 TV</a>   | 3 Stellen aanvullende vragen                      |
| <a href="#">HDCare 10 augustus 2021 PV</a>    | 5 Opstellen concept rapportage visitatiecommissie |
| <a href="#">KorsaCare 23 augustus 2021 PV</a> | 7 Opstellen rapportage definitief                 |

### 3.4. Gebruikersinstructies per fase

#### 3.4.1. Fase 1 Aanleveren reflectieverslag

De visitatiecommissie beoordeelt of de zorg en behandeling die de zorgorganisatie levert aan de Topcare doelgroep voldoet aan de Topcare criteria. Ter voorbereiding hierop reflecteert de organisatie op haar eigen prestaties en inspanningen per criterium. In het visitatieweb is er per criterium ruimte om deze reflectie te verwoorden.

Wanneer u na het inloggen de betreffende audit hebt geopend, klikt u links in het scherm op de groep criteria waarmee u aan de slag wilt. Vervolgens kunt u per criterium uw reflectie beschrijven door te klikken op ‘Bewerk’.



**Topcare Visitatieweb**

Home Disclaimer Contact

Audit overzicht Audit archief Toelichting

Ingelogd als Project Leider Afmelden

**CareNL**  
PG Care 30 september 2021 PV

**C1: Bieden van specialistische zorg en behandeling**

**Visie**  
Er wordt gewerkt vanuit een ambitieuze visie op de specialistische zorg en behandeling van de doelgroep.  
De visie is overtuigend en onderscheidend, specifiek voor de betreffende doelgroep, en geeft blijk van een specialistische kijk op de zorg en behandeling van de doelgroep.  
Geef een voorbeeld waaruit blijkt dat de visie gedragen wordt in de organisatie.  
[ Geen tekst ]  
[ Geen bestanden ] **Bewerk**

**Volume**  
Een substantieel aantal intramurale cliënten uit de doelgroep ontvangt specialistische zorg en behandeling.  
Er zijn minimaal 30 cliënten, die op een logische manier een eenheid vormen.  
De zorg hoeft niet perse op één locatie aangeboden te worden, als maar sprake is van een eenheid, die leidt tot concentratie van het specialisme en accumulatie van ervaring van de (zorg)medewerkers.  
[ Geen tekst ] **Bewerk**

Er opent zich vervolgens een tekstveld waarin u de tekst kunt invoeren. Het aantal te gebruiken karakters is beperkt, zoals u onderin het tekstveld kunt zien.

Bij een deel van de criteria wil de visitatiecommissie graag een document zien als onderbouwing van hetgeen de organisatie beschrijft (zie 1.1.) Bij deze criteria is er in het visitatieweb de mogelijkheid een bestand te uploaden.

Wanneer u klaar bent met het bewerken van het tekstveld en het toevoegen van de bijlage(n) klikt u op 'Opslaan'.

**PG Care 30 september 2021 PV**  
C1: Bieden van specialistische zorg en behandeling  
C2: Verrichten van onderzoek  
C3: Leren en ontwikkelen  
C4: Delen van expertise

Geef een voorbeeld waaruit blijkt dat de visie gedragen wordt in de organisatie.

Formatting >

**B I** x<sup>2</sup> x<sub>2</sub> [List Icons] [Link Icon] [Image Icon] [Table Icon] [Quote Icon] [Undo Icon] [Redo Icon]

AANTAL KARAKTERS RESTEREND: 2000

[ Geen bestanden ]  
Bestand kiezen Geen bestand gekozen

**Annuuler Opslaan**

U kunt uw input aanpassen (zowel te tekst als de bestanden) aanpassen zolang de fase niet afgesloten is.

De contactpersoon van de organisatie kan uiteindelijk fase 1 afsluiten. Zij doet dit door na het openen van de audit, onderin het scherm op 'hier' te klikken.

**Topcare Visitatieweb**

Home Disclaimer Contact

Audit overzicht Audit archief Toelichting

**CareNL**  
PG Care 30 september 2021 PV

Contactpersoon te visiteren eenheid

Naam: Project Leider  
Telefoon:

Contactpersoon Topcare

Naam: Maalke Langelaar  
Telefoon: 0628270097

Fase visitatieproces: 1 - Aanleveren Reflectieverslag print

Contactpersoon: Deze fase kunt u [hier](#) afsluiten.  
LET OP: Na bevestiging kunt u niets meer wijzigen!

**TOP CARE**

PG Care 30 september 2021 PV

C1: Bieden van specialistische zorg en behandeling  
C2: Verrichten van onderzoek  
C3: Leren en ontwikkelen  
C4: Delen van expertise

Vervolgens wordt er gevraagd een wachtwoord in te voeren.

**Topcare Visitatieweb**

Home Disclaimer Contact

Audit overzicht Audit archief Toelichting

**CareNL**  
PG Care 30 september 2021 PV

Om deze fase af te sluiten, dient u uw wachtwoord in te vullen:  
Let Op! De status kan niet meer terug gezet worden!

Wachtwoord:  Verstuur

**TOP CARE**

Na het invoeren van het wachtwoord klikt u op 'verstuur'. Het reflectieverslag is nu definitief en meteen beschikbaar gesteld aan de leden van de visitatiecommissie.

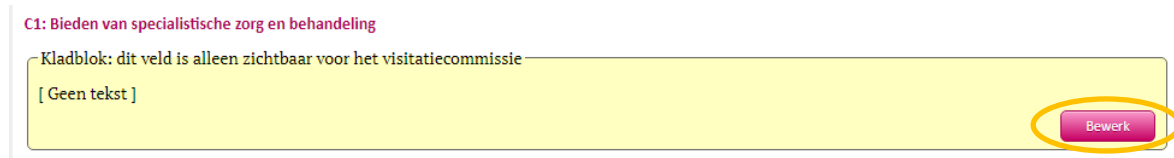
Fase 1 wordt **uiterlijk 4 weken voor de visitatiedatum** afgesloten door de contactpersoon van de organisatie. Na het afsluiten van de fase kunt u niets meer wijzigen in het reflectieverslag. Mocht u onverhoopt het deze fase te vroeg hebben afgesloten, neemt u dan contact op met de contactpersoon van Topcare (zie 3).

### 3.4.2. Fase 2 Beoordelen reflectieverslag

Zodra de contactpersoon van de organisatie fase 1 heeft afgerond, ontvangen de leden van de visitatiecommissie hiervan automatisch een melding. De visitatiecommissie bestudeert de reflectie van de organisatie op de criteria en bereidt zich hiermee voor op de visitatiedag.

Om onderling vragen en opmerkingen te delen, kunnen de commissieleden gebruik maken van de kladblokfunctie. Deze is alleen zichtbaar voor de visitatiecommissie.

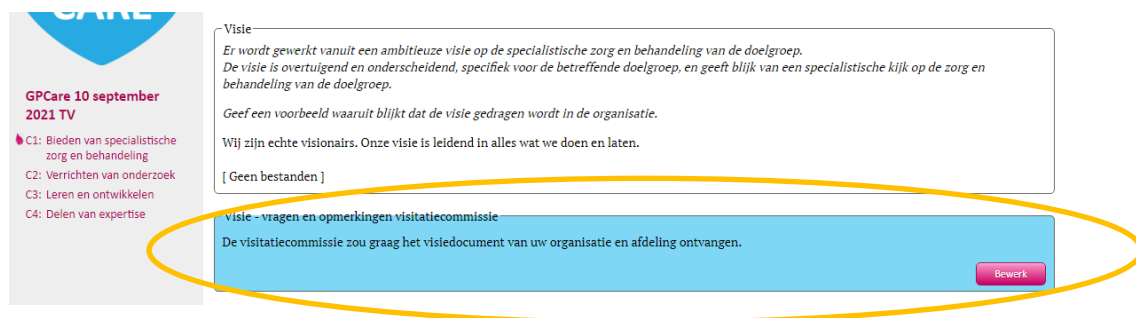
Na het openen van de betreffende audit en groep criteria (zie 3.4.1.) kunt u het kladblok bewerken door rechtsonderin op 'Bewerk' te klikken. Daarna opent zich een tekstveld wat u op dezelfde manier kunt bewerken en opslaan als hiervoor beschreven (3.4.1.)



Fase 2 wordt **uiterlijk 2 weken voor de visitatiedatum** afgesloten door de secretaris van de visitatiecommissie, zie hiervoor de instructies bij de laatste stap onder 3.4.1.

### 3.4.3. Fase 3 Stellen aanvullende vragen visitatiecommissie

Wanneer de visitatiecommissie, na de boordeling in fase 2 en voorafgaand aan de visitatiedag, nog vragen heeft, dan worden die in deze fase 3 gesteld. Het gaat hierbij veelal om aanvullende gegevens of een extra bijlage ter onderbouwing of illustratie van hetgeen geschreven is door de organisatie. De secretaris van de visitatiecommissie geeft per criterium aan welke documenten en/of gegevens gewenst zijn.



Deze fase wordt **uiterlijk 2 weken voor de visitatiedatum** afgesloten door de secretaris van de visitatiecommissie.

### 3.4.4. Fase 4 Beantwoorden aanvullende vragen

Nadat de secretaris van de visitatiecommissie fase 3 heeft afgesloten, ontvangt de contactpersoon van de organisatie automatisch een melding hiervan en kan de organisatie de vragen meteen zien.

De contactpersoon van de organisatie beantwoordt de vragen van de visitatiecommissie en nieuwe bestanden kunnen indien nodig worden geupload. Het bewerken, opslaan en afsluiten gaat als beschreven onder stap 3.4.1.

Deze fase wordt **uiterlijk 1 week voor de visitatiedatum** afgesloten. Na afsluiting van deze fase ontvangt de visitatiecommissie automatisch een melding hiervan.

**2021 IV**

- C1: Bieden van specialistische zorg en behandeling
- C2: Verrichten van onderzoek
- C3: Leren en ontwikkelen
- C4: Delen van expertise

**Visie - vragen en opmerkingen visitatiecommissie**  
De visitatiecommissie zou graag het visiedocument van uw organisatie en afdeling ontvangen.

**Visie - aanvullende informatie**  
[ Geen tekst ]  
[ Geen bestanden ]

Bewerk

### 3.4.5. Fase 5 Opstellen concept rapportage

Na de visitatiedag verwoordt de secretaris namens de visitatiecommissie de bevindingen in een conceptrapportage. Dit wordt gedaan per criterium. Daarnaast is er per groep criteria ruimte voor algemene conclusies en aanbevelingen. Het bewerken, opslaan en afsluiten van deze fase werkt als beschreven onder stap 3.4.1.

**Technologische innovatie**  
*De organisatie heeft een visie op technologische innovaties, waaronder e-health, slimme technologie en kunstmatige intelligentie. Voor starters geldt dat zij kunnen aangeven wat hun plannen zijn voor de ontwikkeling van technologische innovaties, waaronder e-health. Voor langjarige deelnemers geldt dat zij reflecteren op hun ervaringen met technologische innovaties, waaronder de uitvoering van geslaagde innovaties en de leerpunten van (nog) niet geslaagde experimenten.*  
*Technologische innovatie is - hoewel geen speerpunt van Topcare - een onvervreemdbaar onderdeel van moderne zorg en behandeling. Een Topcare expertisecentrum kan aangeven hoe zij zich verhouden tot technologische vernieuwingen.*  
[ Geen tekst ]

**Technologische innovatie - vragen en opmerkingen visitatiecommissie**  
[ Geen tekst ]

**Technologische innovatie - aanvullende informatie**  
[ Geen tekst ]  
[ Geen bestanden ]

**Technologische innovatie - beoordeling**  
[ Geen tekst ]  
[ ] Voldoet volgens visitatiecommissie

**Leren en ontwikkelen - Conclusie en advies (advies alleen bij PV)**  
[ Geen tekst ]

Bewerk

Bij het opstellen van de rapportage geeft de secretaris per criterium aan of het criterium is 'voldaan', 'voldaan onder voorwaarden' of 'niet voldaan'.

Deze fase wordt **uiterlijk 6 weken na de visitatiedatum** afgesloten. Daarna is de rapportage meteen inzichtelijk voor de organisatie.

### 3.4.6. Fase 6 Wederhoor

In deze fase krijgt de organisatie de gelegenheid om (feitelijke) onjuistheden in de conceptrapportage te melden, het zogenaamde wederhoor. Het is ook nu weer mogelijk om aanvullende bestanden te uploaden. Het bewerken, opslaan en afsluiten van deze fase werkt als beschreven onder stap 3.4.1.

Deze fase wordt **uiterlijk 3 weken na ontvangst van de conceptrapportage** afgesloten.

### 3.4.7. Fase 7 Opstellen definitief rapport

Na afsluiting van fase 6 ontvangt de visitatiecommissie een automatische melding. Na overleg met de visitatiecommissie past de secretaris eventueel de bevindingen en/of de conclusie en het eindadvies aan. Het bewerken, opslaan en afsluiten van deze fase werkt als beschreven onder 3.4.1. De schermen zijn hetzelfde als weergegeven onder 3.4.5.

Na afsluiting van deze fase is de rapportage definitief en klaar voor aanbidding aan het bestuur. Deze fase wordt **uiterlijk 1 week na het wederhoor** afgesloten.

### 3.4.8. Fase 8 Indienen rapport bij bestuur en afsluiten visitatieproces

De secretaris van de visitatiecommissie slaat het rapport op als een pdf-bestand en zorgt ervoor dat deze (via de directeur van Topcare) wordt aangeboden aan het bestuur op haar eerstvolgende vergadering.

Daarna wordt het fase 8 en daarmee het visitatieproces afgesloten door te klikken op 'het visitatieproces te beëindigen'.

**CareNL**  
KorsaCare 23 augustus 2021 PV

Contactpersoon te visiteren eenheid  
Naam: Project Leider  
Telefoon:

Contactpersoon Topcare  
Naam: Maaike Langelaar  
Telefoon: 0628270097

Fase visitatieproces: 8 - Indienen rapport bij bestuur Topcare print

De secretaris van de visitatiecommissie heeft namens de Raad van Bestuur van de instelling en de te visiteren eenheid op basis van de terugkoppeling van de visitatiecommissie over de interne audit **het visitatieproces te beëindigen**.

De visitatie wordt nu in het archief geplaatst waar het beschikbaar blijft voor alle betrokkenen.

## 3.5. Archief

Nadat het visitatieproces is afgesloten, wordt de visitatie gearchiveerd. In het archief kan de visitatie geraadpleegd worden door iedereen die gekoppeld was aan de betreffende visitatie. De visitatie kan geopend worden door na het inloggen bovenin het scherm te klikken op 'Audit archief'.

**Topcare Visitatieweb**

Home Disclaimer Contact Audit overzicht **Audit archief** Toelichting Ingelogd als Visitator B Afmelden

**Overzicht van audits (archief)**

| Naam | Status |
|------|--------|
|------|--------|

## Bijlage 1 Voorbeeld dagprogramma visitatie

### *Opbouw van het programma*

Het totale programma is – inclusief lunch – zeven uur, dus een hele dag. Afhankelijk van de locatie is het eventueel mogelijk tot een uur eerder of later te starten en af te ronden. Na elk blok volgen 10 minuten van intern overleg voor de visitatiecommissie; elk blok duurt daarom geen 60, maar 50 min.

In de kolom 'met wie' staat een aantal medewerkers genoemd die de VC in ieder geval graag spreekt. Het staat de kandidaat vrij daar ook medewerkers aan toe te voegen als daar aanleiding toe is.

Het is (voorlopig) van belang dat we een ruimte hebben waarin we ons kunnen houden aan de 1,5-meter afstandsregel. Zo nodig is het mogelijk een (proef)visitatie met ZOOM te organiseren.

| Tijd  | Onderdeel                                    | Met wie                                                                                                                             | Opmerkingen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9:30  | Opening                                      | Bestuurder en belangrijkste betrokkenen                                                                                             | Doel is kennismaking. Bestuur en betrokkenen kunnen vertellen waarom zij voor Topcare kiezen.                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 10:00 | Thema 1: Specialistische zorg en behandeling | manager Behandeldienst (van het specialistische deel) artsen, gespecialiseerde behandelaren, zorgmedewerkers, projectleider         | In dit blok gaat het over de specialistische zorg en behandeling vanuit het perspectief van de medewerkers. Eventueel spreekt de Visitatiecommissie nog apart met zorgmedewerkers. Het gaat ook over de betrokkenheid van de cliënten. We spreken in dit blok graag daarover met de professionals; de cliënten(vertegenwoordigers) spreken we in het middagblok. |
| 11:00 | Thema 2: Onderzoek                           | Aangesloten wetenschapper, onderzoekers, mw'ers die praktijkonderzoek doen/hebben gedaan, gepromoveerde behandelaren, projectleider | De Visitatiecommissie zal geïnteresseerd zijn in zowel de grotere onderzoeksprojecten, het promotieonderzoek van eigen medewerkers, kleinere praktijkonderzoeken en de vraag hoe de resultaten doorwerken in de behandeling van de cliënten.                                                                                                                     |
| 12:00 | Rondleiding en presentatie locatie(s)        | Behandelaren, zorgmedewerkers, projectleider                                                                                        | Eventueel kan de rondleiding ook na de lunch als dat beter uitkomt of bij een latere start van de dag.                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 12:30 | Lunch                                        | Alleen de visitatiecommissie                                                                                                        | Tijdens de lunch overlegt de visitatiecommissie graag even zelf over het verloop van de dag en het programma van de middag.                                                                                                                                                                                                                                      |
| 13:30 | Thema 3: Ontwikkelen en leren                | Manager P&O, staf kwaliteit, innovatie, etc. trainers, leden CCR                                                                    | We spreken o.a. over de vraag hoe de teams en medewerkers van elkaar leren en hoe zij zich ontwikkelen. Ook de betrokkenheid van cliënten staat in dit blok centraal.                                                                                                                                                                                            |
| 14:30 | Thema 4: Delen van expertise                 | Referenten uit de keten, projectleider, behandelaren en medewerkers die presentatie/paper hebben gehouden; mw'ers P&O               | Het gaat hier om het delen van de eigen expertise op zowel academische netwerken als in de zorgketen waar de organisatie een onderdeel van is. Er zijn minstens twee referenten aanwezig uit de keten.                                                                                                                                                           |
| 15:30 | Intern beraad                                | Visitatiecommissie                                                                                                                  | De leden van de visitatiecommissie hebben de tijd om de balans op te maken en de terugkoppeling voor te bereiden                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 16:00 | Terugkoppeling                               | Bestuurder en belangrijkste betrokkenen                                                                                             | De voorzitter van de Visitatiecommissie geeft een terugkoppeling van zijn bevindingen van de dag.                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 16:30 | Afsluiting                                   |                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |