Nederlandse Vereniging voor **Klinische Geriatrie**

REGLEMENT KWALITEITSVISITATIES NVKG

Versie 2026

Inhoudsopgave

Inleiding 3
Artikel 1. Begripsbepalingen 3
Artikel 2. Reikwijdte van de kwaliteitsvisitatie 4
Artikel 3. PVC-Kwaliteit en visitatiecommissie ad hoc 4
Artikel 4. Frequentie van kwaliteitsvisitatie 5
Artikel 5. Handleiding kwaliteitsvisitaties 5
Artikel 6. Voorbereiding van de kwaliteitsvisitatie 5
Artikel 7. Programma en uitvoering van de kwaliteitsvisitatie 6
Artikel 8. Visitatierapport 7
Artikel 9. Inhoud van het visitatierapport en opvolging 7
Artikel 10. Bezwaar en escalatie 8
Artikel 11. Voortgangsrapportage 8
Artikel 12. Kwaliteitsbeleid en gegevensgebruik 9
Artikel 13. Financiën 9
Artikel 14. Aansprakelijkheid 10
Artikel 15. Revisie 10
Artikel 16. Slotbepalingen 10

Inleiding

Dit 'Reglement Kwaliteitsvisitaties NVKG', hierna te noemen visitatiereglement, beschrijft de uitvoering van kwaliteitsvisitaties binnen de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie, verder te noemen 'NVKG'.

Dit visitatiereglement is vastgesteld door het bestuur van de NVKG d.d. 19 juni 2026 en vervangt daarmee de versie van 10 november 2023.

Het doel van kwaliteitsvisitatie is om de kwaliteit van zorg te borgen door klinisch geriaters te stimuleren actief de kwaliteit van zorg te bewaken en te verbeteren.

De kwaliteitsvisitatie legt veel nadruk op zelfevaluatie en op het verbinden van de leden van een vakgroep. De visitatiecommissie ad hoc beoordeelt primair de 'zorg voor kwaliteit': in welke mate is deze vakgroep aantoonbaar systematisch en gestructureerd bezig met het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de zorg in de praktijk? Waar mogelijk doet de visitatiecommissie ad hoc ook een uitspraak over de 'kwaliteit van zorg': levert deze vakgroep zorg van een verantwoord niveau?*)*

De visitatiemethodiek is gebaseerd op het 'Addendum minimale kwaliteitsvisitatie' en de 'Toekomstvisie Kwaliteitsvisitatie' uit 2021, beide documenten zijn opgesteld door de Federatie Medisch Specialisten.

De samenstelling, benoeming en werkwijze van de PVC-Kwaliteit zijn vastgelegd in het Huishoudelijk Reglement PVC-Kwaliteit.

Artikel 1. Begripsbepalingen

1.1 NVKG: de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie.
1.2 PVC-Kwaliteit: de Plenaire Visitatiecommissie kwaliteit van de NVKG.
1.3 Kwaliteitsvisitatie: een intercollegiale doorlichting bij de instelling(en) waar een klinisch geriater werkzaam is, waarbij de omstandigheden waaronder en de manier waarop klinisch geriaters het specialisme klinische geriatrie uitoefenen, worden beoordeeld op basis van door de NVKG vastgestelde kwaliteitsnormen.
1.4 Waarderingssystematiek: kwaliteitsnormen zoals vastgelegd in het document 'Normenkader Kwaliteitsvisitaties NVKG' (hierna te noemen Normenkader) en de daarbij behorende vierpuntswaardering die wordt gebruikt bij de beoordeling van de kwaliteit van zorg.
1.5 Visitatiecommissie ad hoc: een commissie die de kwaliteitsvisitatie uitvoert en die voor iedere kwaliteitsvisitatie afzonderlijk wordt samengesteld.
1.6 Gastvisitator: een klinisch geriater of aios klinische geriatrie, lid van de NVKG, die incidenteel kan deelnemen aan een visitatiecommissie ad hoc.
1.7 Ambtelijk secretaris: een persoon die door de PVC-Kwaliteit ter ondersteuning is toegevoegd aan een visitatiecommissie ad hoc en die geen deel uitmaakt van die commissie.
1.8 Visitatierapport: de rapportage van de kwaliteitsvisitatie, opgesteld door de visitatiecommissie ad hoc conform het door de NVKG vastgestelde format.
1.9 Voortgangsrapportage: een schriftelijke toelichting, opgesteld door de gevisiteerde vakgroep en gericht aan de NVKG, op de voortgang met betrekking tot de gestelde voorwaarden en zwaarwegende adviezen zoals gesteld in het visitatierapport.
1.10 Hervisitatie: het opnieuw visiteren van een vakgroep klinische geriatrie.

1.11 Functioneringsvraag: mogelijke (ernstige) problemen in het functioneren van één of meerdere leden van de gevisiteerde vakgroep klinische geriatrie.
1.12 Team van deskundigen NVKG: een door het bestuur van de NVKG ingestelde commissie die expertise en deskundigheid levert bij verzoeken die het professioneel handelen van een klinisch geriater aangaan.

Artikel 2. Reikwijdte van de kwaliteitsvisitatie

2.1 Deelname aan kwaliteitsvisitatie is verplicht voor de herregistratie van klinisch geriaters.
2.2 Klinisch geriaters die in het register van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) zijn geregistreerd als klinisch geriater komen in aanmerking voor een kwaliteitsvisitatie indien zij werkzaam zijn in een algemeen, academisch of psychiatrisch ziekenhuis (sGGZ).
2.3 Internisten-ouderengeneeskunde die onderdeel uitmaken van een vakgroep klinische geriatrie kunnen op nadrukkelijk verzoek worden meegevisiteerd, waarbij de verantwoordelijkheid voor registratie in GAIA bij de Nederlandse Internisten Vereniging ligt.
2.4 Ten behoeve van klinisch geriaters die werkzaam zijn als solist, dat wil zeggen als zelfstandige zonder personeel (ZZP'er) of als waarnemer, en derhalve niet structureel deel uitmaken van een vakgroep klinische geriatrie, is door de NVKG de leidraad *'Kwaliteitsvisitaties voor klinisch geriaters in een werksituatie als solist (ZZP'er/waarnemer)'* ontwikkeld. De visitatieprocedure is zodanig ingericht dat ook voor deze groep een kwaliteitsvisitatie mogelijk is.

Artikel 3. PVC-Kwaliteit en visitatiecommissie ad hoc

3.1 De PVC-Kwaliteit is verantwoordelijk voor de organisatie, uitvoering en toetsing van kwaliteitsvisitaties binnen de NVKG.
3.2 De PVC-Kwaliteit stelt voor iedere kwaliteitsvisitatie een visitatiecommissie ad hoc samen.
3.3 In de visitatiecommissie ad hoc hebben minimaal twee klinisch geriaters vanuit de PVC-Kwaliteit zitting.
3.4 De voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc staat bij voorkeur minimaal drie jaar geregistreerd als klinisch geriater.
3.5 Een of meer gastvisitatoren kunnen aan de visitatiecommissie ad hoc worden toegevoegd als toehoorder met spreekrecht.
3.6 Voor gastvisitatoren gelden dezelfde eisen ten aanzien van vertrouwelijkheid en zwijgplicht als voor de overige visitatoren en leden van de PVC-Kwaliteit.
3.7 Deelname als gastvisitator heeft tot doel het verkrijgen van inzicht in het visitatieproces, ter voorbereiding op een eigen kwaliteitsvisitatie of ter stimulering van een meer structurele bijdrage aan kwaliteitsvisitaties.
3.8 Indien een aios toegevoegd aan een visitatiecommissie ad hoc, kan aan de aios geen formele taak worden toegekend.
3.9 De PVC-Kwaliteit kan een groep van oud-visitatoren instellen, waaruit incidenteel een klinisch geriater wordt toegevoegd aan een visitatiecommissie ad hoc indien deze niet volledig kan worden samengesteld uit de huidige leden.
3.10 In de visitatiecommissie ad hoc hebben, bij voorkeur, visitatoren zitting die niet werkzaam zijn in dezelfde regio en evenmin op enkele wijze betrokken zijn bij de te visiteren leden van de te visiteren vakgroep.
3.11 De te visiteren vakgroep kan tegen één of meer visitatoren van de visitatiecommissie ad hoc gemotiveerd bezwaar maken bij de NVKG.
3.12 Indien de voorzitter van de PVC-Kwaliteit, al dan niet in ruggenspraak met de overige leden van de PVC-Kwaliteit, het bezwaar gegrond acht, wordt de betreffende visitator vervangen.

3.13 Indien geen overeenstemming wordt bereikt, wordt het bezwaar door de voorzitter van de PVC-Kwaliteit voorgelegd aan de CKZ, die hierover een besluit neemt.
3.14 Het honoreren van het bezwaar kan tot gevolg hebben dat de kwaliteitsvisitatie op een latere datum plaatsvindt dan oorspronkelijk voorzien.

Artikel 4. Frequentie van kwaliteitsvisitatie

4.1 Een kwaliteitsvisitatie van een vakgroep vindt in beginsel eenmaal per vijf jaar plaats.
4.2 Alleen in zwaarwegende omstandigheden kan van deze termijn worden afgeweken.
4.3 Klinisch geriaters kunnen te allen tijde zelf een vervroegde kwaliteitsvisitatie aanvragen bij de NVKG.
4.4 Indien de situatie dat vraagt, kan de PVC-Kwaliteit besluiten dat een (her)visitatie binnen kortere termijn gewenst is.

Artikel 5. Handleiding kwaliteitsvisitaties

5.1 De NVKG stelt een ‘Kwaliteitsvisitatie NVKG: Handleiding en tijdspad voor de vakgroep’ beschikbaar via de digitale visitatieomgeving. Hierin is de praktische uitvoering van de kwaliteitsvisitatie, inclusief het gebruik van de digitale visitatieomgeving en het tijdspad van voorbereiding, nader uitgewerkt. De handleiding heeft een ondersteunend karakter en dient in samenhang met dit reglement te worden gelezen.

Artikel 6. Voorbereiding van de kwaliteitsvisitatie

6.1 Tijdig vóór de kwaliteitsvisitatie (ten minste drie maanden), wordt door het bureau van de NVKG aan de te visiteren vakgroep bericht gestuurd met de samenstelling van de beoogde visitatiecommissie ad hoc.
6.2 De te visiteren vakgroep wordt tevens geïnformeerd of een gastvisitator aan de visitatiecommissie ad hoc wordt toegevoegd.
6.3 Indien de te visiteren vakgroep geen bezwaar maakt tegen de samenstelling van de visitatiecommissie ad hoc, is deze samenstelling definitief.
6.4 Na de definitieve vaststelling van de visitatiecommissie ad hoc, geeft de NVKG hen inzage in de gegevens van de te visiteren vakgroep in het digitale visitatiesysteem.
6.5 De te visiteren vakgroep stelt in overleg met de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc de datum van de kwaliteitsvisitatie vast en geeft deze door aan de NVKG.
6.6 Indien dit niet binnen een redelijke termijn tot stand komt, stelt de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc een datum vast.
6.7 Alle vragenlijsten en instrumenten kunnen door de leden van de te visiteren vakgroep worden ingevuld via het digitale visitatiesysteem van de NVKG.
6.8 De ingevulde vragenlijsten, instrumenten en verbeterplannen, alsmede het definitieve programma van de kwaliteitsvisitatie, dienen uiterlijk vier weken voor de kwaliteitsvisitatie in de digitale omgeving te zijn ingevuld dan wel geüpload.
6.9 Indien sprake is van onvoldoende aangeleverde informatie of indien meer dan twintig procent van de te visiteren vakgroep met een geldige reden afwezig is, wordt de kwaliteitsvisitatie uitgesteld naar een voor de visitatiecommissie ad hoc geschikte andere datum.
6.10 Geldige redenen voor afwezigheid bij een kwaliteitsvisitatie kunnen zijn werkzaamheden die in het kader van patiëntenzorg geen uitstel kunnen verdragen, congresdeelname of ziekte. In beginsel geldt vakantie niet als geldige reden voor afwezigheid.
6.11 De voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc beoordeelt de schriftelijke melding van verhindering.

Artikel 7. Programma en uitvoering van de kwaliteitsvisitatie

7.1 De te visiteren vakgroep doet een voorstel voor het programma van de kwaliteitsvisitatie.

7.2 Het voorbeeld-dagprogramma, beschikbaar via de digitale visitatieomgeving, kan als leidraad dienen bij de inrichting van de visitatiedag.

7.3 Het programma wordt in samenspraak met en onder verantwoordelijkheid van de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc uiterlijk één maand voor de kwaliteitsvisitatie vastgesteld.

7.4 In geval van een gelijktijdige opleidingsevaluatie wordt het programma vastgesteld in overleg met de voorzitter van de evaluatiecommissie ad hoc van de PVC-opleiding.

7.5 De visitatiecommissie ad hoc voert, uitgaande van het Normenkader en op basis van de ingevulde vragenlijsten en instrumenten, in ieder geval gesprekken voeren met:
- alle vakgroepleden die worden gevisiteerd;
- een vertegenwoordiger van of namens de Raad van Bestuur;
- en een vertegenwoordiger van de Stafbestuur, niet zijnde iemand van hetzelfde specialisme.

7.6 Voor zover relevant voor de beoordeling kunnen tevens gesprekken worden gevoerd met andere betrokkenen. De voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc besluit welke aanvullende gesprekspartners en vertegenwoordigers van andere disciplines in het programma worden opgenomen.

7.7 Indien praktijk wordt gevoerd op meerdere locaties, en op een dergelijke locatie ten minste 0,4 fte klinisch geriater werkzaam is, dient de te visiteren vakgroep tevens vragen over die locatie te beantwoorden en worden medewerkers van deze locatie(s) betrokken bij de voorbereiding.

7.8 Indien deze locaties onder verschillende bestuurlijke eenheden vallen, worden ook de betreffende Raden van Bestuur en Stafbesturen betrokken.

7.9 De kwaliteitsvisitatie vindt plaats op de hoofdlocatie.

7.10 De beoordeling van andere locaties en de wijze waarop deze plaatsvindt, worden in overleg tussen de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc en de te visiteren vakgroep bepaald.

7.11 In specifieke situaties waarin een vakgroep over meerdere locaties (ongeacht of deze onder dezelfde bestuurlijke eenheid vallen), kan een deel van de vakgroep een verzoek indienen bij de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc om een afzonderlijke kwaliteitsvisitatie te ondergaan. Andersom kan de voorzitter van een visitatiecommissie ad hoc zelf ook voorstellen een kwaliteitsvisitatie op meerdere locaties te doen.
Bij bovenbedoelde kwaliteitsvisitaties dient minimaal een overleg plaatsvindt met het andere deel van de vakgroep.

7.12 De te visiteren vakgroep is verantwoordelijk voor de praktische organisatie van de visitatie, waaronder:
- het aanwijzen van een klinisch geriater die onderdeel uitmaakt van de te visiteren vakgroep als contactpersoon voor de visitatiecommissie ad hoc, zowel voorafgaand aan als tijdens de visitatiedag;
- het opstellen van een conceptprogramma voor de kwaliteitsvisitatie;
- het uitnodigen van de gesprekspartners voor de afzonderlijke gesprekken met de visitatiecommissie ad hoc;
- het organiseren van een geschikte ruimte voor het voeren van de gesprekken door de visitatiecommissie ad hoc;
- het organiseren van een lunch en een ruimte waar deze genuttigd kan worden.

7.13 Aan het einde van de visitatiedag bespreekt de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc de voorlopige conclusies en adviezen met de gevisiteerde vakgroep.

7.14 Indien sprake is van een functioneringsvraag wordt gehandeld conform het bepaalde in het Huishoudelijk Reglement PVC-kwaliteit.

Artikel 8. Visitatierapport

8.1 De gespreksverslagen worden afzonderlijk voorgelegd aan de betreffende gesprekspartners ter controle op feitelijke onjuistheden. Indien binnen twee weken geen reactie wordt ontvangen, wordt ervan uitgegaan dat het gespreksverslag een juiste weergave vormt van het besprokene.

8.2 De bevindingen, aanbevelingen en adviezen van de kwaliteitsvisitatie worden na de visitatiedag door de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc vastgelegd in een conceptvisitatierapport.

8.3 Dit conceptvisitatierapport wordt door de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc ter beoordeling voorgelegd aan de overige leden van de visitatiecommissie ad hoc. Deze leden kunnen voorstellen tot wijziging doen, welke door de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc, onder diens verantwoordelijkheid, al dan niet worden overgenomen.

8.4 Het conceptvisitatierapport wordt vervolgens besproken in een gemandateerde PVC-vergadering, waarin het rapport zowel inhoudelijk als procedureel wordt getoetst, met inachtneming van eventueel ontvangen commentaar op de gespreksverslagen. Deze vergadering vindt in beginsel plaats met minimaal vijf leden van de PVC-Kwaliteit die kennis hebben genomen van het conceptvisitatierapport. De gespreksverslagen maken geen onderdeel uit van het conceptvisitatierapport.

8.5 Na bespreking in de gemandateerde PVC-vergadering past de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc het conceptvisitatierapport zo nodig aan.

8.6 Het conceptvisitatierapport wordt, voorzien van een begeleidend schrijven, toegezonden aan de gevisiteerde vakgroep met het verzoek te beoordelen of het rapport feitelijke onjuistheden bevat of dat er inhoudelijke bezwaren zijn. Indien binnen vier weken geen schriftelijke reactie wordt ontvangen, wordt ervan uitgegaan dat het conceptvisitatierapport een juiste weergave vormt van het besprokene en geen inhoudelijke bezwaren bestaan. Het conceptvisitatierapport wordt daarmee het definitieve visitatierapport.

8.7 Indien de gevisiteerde vakgroep bezwaar maakt tegen het conceptvisitatierapport, wordt dit bezwaar beoordeeld door de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc, desgewenst in overleg met de voorzitter van de PVC-Kwaliteit en/of in een (voor deze kwaliteitsvisitatie gemandateerde) PVC-vergadering. Het bezwaar wordt al dan niet verwerkt in het rapport, waarna het definitieve visitatierapport wordt vastgesteld.

8.8 Het definitieve visitatierapport wordt uiterlijk drie maanden na de visitatiedag vastgesteld, tenzij de behandeling van bezwaren een nieuwe beoordeling noodzakelijk maakt.

Artikel 9. Inhoud van het visitatierapport en opvolging

9.1 In het definitieve visitatierapport wordt, naast een algemene indruk, een beoordeling opgenomen op basis van het Normenkader, waaronder:
- de norm ‘goede zorg’;
- aanbevelingen;
- zwaarwegende adviezen;
- voorwaarden.

9.2 Aanbevelingen worden geformuleerd indien de praktijkvoering op één of meer onderdelen kan worden verbeterd en dienen in beginsel binnen maximaal vijf jaar na de visitatiedatum te zijn uitgevoerd.

9.3 Zwaarwegende adviezen worden gegeven indien tekortkomingen zijn geconstateerd die voor het moment acceptabel zijn, maar op korte termijn verbetering vereisen. Deze dienen in beginsel binnen maximaal twee jaar na de visitatiedatum te zijn uitgevoerd.

9.4 Voorwaarden worden gesteld indien sprake is van ernstige tekortkomingen, suboptimaal functioneren van de vakgroep en/of wanneer de veiligheid van de patiëntenzorg in het geding is. Indien de patiëntveiligheid niet in het geding is dienen voorwaarden binnen maximaal zes maanden na de visitatiedatum te zijn opgeheven. Indien de patiëntveiligheid direct in gevaar is, wordt de voorwaarde onmiddellijk gesteld en uiterlijk aan het einde van de visitatiedag medegedeeld aan de Raad van Bestuur van de betreffende instelling, onder vermelding van de termijn waarbinnen deze moet zijn opgeheven.

9.5 De visitatiecommissie ad hoc kan, indien omstandigheden daartoe aanleiding geven, ook aanbevelingen, zwaarwegende adviezen of voorwaarden opnemen die niet direct voortvloeien uit het Normenkader.

9.6 Het definitieve visitatierapport wordt toegezonden aan de gevisiteerde vakgroep. De Raad van Bestuur, Stafbestuur, het bestuur van het medisch-specialistisch bedrijf (msd) en de vereniging medisch specialisten in dienstverband (vmsd) ontvangen in ieder geval de samenvatting, conclusies en aanbevelingen.

9.7 De PVC-Kwaliteit kan ter ondersteuning van de uitvoering van adviezen verwijzen naar beschrijvingen van goede praktijkvoorbeelden.

Artikel 10. Bezwaar en escalatie

10.1 Indien de gevisiteerde vakgroep het niet eens is met het definitieve visitatierapport, kan zij binnen één maand na ontvangst daarvan schriftelijk bezwaar maken bij de NVKG. Een bezwaar is slechts ontvankelijk indien dezelfde punten reeds bij het conceptvisitatierapport kenbaar is gemaakt.

10.2 Een bezwaar wordt op dezelfde wijze behandeld als genoemd onder artikel 8.7.

10.3 Indien na behandeling van het bezwaar op het definitieve visitatierapport nog bezwaren bestaan, kan de gevisiteerde vakgroep zich wenden tot het bestuur van de NVKG met het verzoek voor overleg, teneinde te beoordelen of het visitatierapport op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen. Het bestuur beslist of een dergelijk gesprek plaatsvindt. Indien een gesprek plaatsvindt, wordt het visitatierapport door de vakgroep aan het bestuur overgelegd. Het oordeel van het bestuur is bindend.

Artikel 11. Voortgangsrapportage

11.1 Indien in het visitatierapport zwaarwegende adviezen zijn opgenomen, dient de gevisiteerde vakgroep binnen de gestelde deadline, via de digitale visitatieomgeving een voortgangsrapportage aan te leveren waaruit blijkt dat deze adviezen zijn uitgevoerd.

11.2 Indien in het visitatierapport voorwaarden zijn opgenomen, dient de gevisiteerde vakgroep binnen de gestelde termijn, een voortgangsrapportage aan te leveren waaruit blijkt dat deze voorwaarden zijn opgeheven. Indien een voorwaarde met onmiddellijke ingang is gesteld, geldt de door de visitatiecommissie ad hoc bepaalde termijn.

11.3 De voortgangsrapportage wordt beoordeeld onder verantwoordelijkheid van de voorzitter van de PVC-Kwaliteit, of een door deze aangewezen lid. De uitkomst wordt teruggekoppeld aan de gevisiteerde vakgroep.

11.4 Indien de visitatiecommissie ad hoc voorwaarden stelt en/of zwaarwegende adviezen geeft aan de gevisiteerde vakgroep en de voorzitter van de PVC-Kwaliteit, of een door de voorzitter aangewezen lid van de PVC, na overleg met bij voorkeur de voorzitter van de visitatiecommissie ad hoc, op basis van de voortgangsrapportage constateert dat onvoldoende verbeteringen zijn gerealiseerd, wordt dit besproken in een vergadering van de PVC-Kwaliteit. De PVC-Kwaliteit besluit vervolgens al dan niet tot het uitvoeren van een hervisitatie.

11.5 Indien blijkt dat een gevisiteerde vakgroep in gebreke blijft en onvoldoende maatregelen worden genomen om zwaarwegende adviezen of voorwaarden op te volgen, én de patiëntenzorg daardoor in het geding blijft, kan het bestuur van de NVKG, al dan niet na hervisitatie, een melding doen bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

11.6 Indien een dergelijke melding wordt gedaan, worden de gevisiteerde vakgroep, de Raad van Bestuur en het Stafbestuur hiervan vooraf in kennis gesteld.

11.7 Indien een hervisitatie noodzakelijk wordt geacht, kan deze worden beperkt tot de betreffende tekortkomingen. De visitatiecommissie ad hoc behoudt daarbij de mogelijkheid ook andere aspecten te beoordelen.

Artikel 12. Kwaliteitsbeleid en gegevensgebruik

12.1 De inhoud van de ingevulde visitatie-instrumenten, alsmede de waarderingen en overige relevante gegevens uit het definitieve visitatierapport, kunnen door de NVKG op geanonimiseerd en geaggregeerd niveau worden geanalyseerd en gebruikt ter ondersteuning van het kwaliteitsbeleid van de vereniging. Hieronder wordt onder meer verstaan het ontwikkelen, onderhouden en optimaliseren van kwaliteitsnormen, richtlijnen en het visitatieproces.

12.2 De in het eerste lid bedoelde geanonimiseerde en geaggregeerde gegevens kunnen tevens worden gepresenteerd aan de leden van de NVKG, bijvoorbeeld in de vorm van een (jaar)verslag, teneinde inzicht te geven in ontwikkelingen en aandachtspunten binnen de klinische geriatrie.

12.3 Indien dit bijdraagt aan de verbetering van de kwaliteit van zorg, kunnen geanonimiseerde gegevens door de NVKG worden gedeeld met derden. Hierbij wordt gewaarborgd dat de gegevens niet herleidbaar zijn tot individuele vakgroepen of personen.

12.4 De NVKG kan vakgroepen waarbij tijdens kwaliteitsvisitaties best practices worden geïdentificeerd, benaderen met het verzoek deze te delen met de leden van de NVKG, zodat deze hiervan kennis kunnen nemen en relevante aspecten waar mogelijk binnen de eigen praktijk kunnen toepassen.

Artikel 13. Financiën

13.1 De te visiteren vakgroep is voor de kwaliteitsvisitatie kosten verschuldigd aan de NVKG conform de door de Algemene Ledenvergadering van de NVKG vastgestelde begroting.

13.2 De NVKG kan aan leden van de visitatiecommissie ad hoc, met uitzondering van de aios, een financiële tegemoetkoming verstrekken conform de door de Algemene Ledenvergadering van de NVKG vastgestelde begroting.

13.3 Aan alle leden van de visitatiecommissie ad hoc, inclusief de aios, worden de reiskosten vergoed. Daarnaast wordt een eventuele hotelovernachting vergoed indien de reistijd met het openbaar vervoer langer is dan twee uur enkele reis.

Artikel 14. Aansprakelijkheid

14.1 De leden van de visitatiecommissie ad hoc handelen conform de geldende wet- en regelgeving, waaronder de AVG.

14.2 De kwaliteitsvisitatie wordt met zorgvuldigheid uitgevoerd, waarbij wordt uitgegaan van volledige en juiste informatieverstrekking door de gevisiteerde vakgroep.

14.3 De visitatiecommissie ad hoc is niet aansprakelijk voor schade voortvloeiend uit de visitatie of het op grond daarvan opgestelde visitatierapport.

14.4 Gastvisitatoren dragen geen verantwoordelijkheid voor de inhoud van het uiteindelijke visitatierapport en zijn dus evenmin aansprakelijk voor de inhoud van het uiteindelijke visitatierapport.

Artikel 15. Revisie

15.1 Revisie van dit reglement vindt plaats onder verantwoordelijkheid van de PVC-Kwaliteit.

15.2 Voorgenomen wijzigingen van dit reglement worden, na accordering door de CKZ, voorgelegd aan het bestuur van de NVKG.

15.3 Het bestuur van de NVKG bepaalt of sprake is van minimale wijzigingen die door het bestuur kunnen worden vastgesteld, dan wel of de voorgenomen wijzigingen ter accordering aan de Algemene Ledenvergadering worden voorgelegd.

15.4 Indien het bestuur de wijzigingen vaststelt, worden de leden van de NVKG hiervan in kennis gesteld.

Artikel 16. Slotbepalingen

16.1 In situaties waarin dit reglement en het huishoudelijk reglement van de PVC-Kwaliteit niet voorzien, beslist het bestuur van de NVKG, gehoord hebbende de CKZ en de PVC-Kwaliteit.