

Reglement mondhygiënist-geriatrie NVGd

In dit reglement beschrijft de Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie (NVGd) de differentiatie mondhygiënist-geriatrie. In het eerste deel van dit document komen de inhoudelijke en de beleidsmatige overwegingen aan de orde. In het tweede deel staan de taken en het beroepsprofiel vermeld. Het derde en het vierde deel bevatten de bepalingen voor de registratie en herregistratie van de mondhygiënist-geriatrie en de eisen m.b.t. het portfolio. Het vijfde deel beschrijft de regeling voor het Consilium Gerodontologicum (CG). Dit document is gebaseerd op twee bestaande documenten, te weten het document “registratie mondhygiënist-geriatrie” met revisiedatum oktober 2020 en het document “Reglement registratie en herregistratie mondhygiënist-geriatrie” met revisiedatum oktober 2020.

Het document is op details aangepast, de eisen van herregistratie zijn toegevoegd. Dit reglement is gewijzigd en vastgesteld tijdens de Algemene Leden Vergadering (ALV) van de NVGd, gehouden op 24 november 2022. Op de website www.nvgd.nl zijn mogelijk documenten met aanvullende informatie geplaatst.

1. Inhoudelijke overwegingen

Steeds meer Nederlanders houden tot op hoge leeftijd hun eigen gebit. Ouderen, vooral kwetsbare ouderen, zijn echter een risicogroep voor het ontwikkelen van (wortel)cariës, gingivitis, parodontitis, halitose en slijmvliesafwijkingen. Deze aandoeningen kunnen voorkomen/teruggebracht worden door een goede dagelijkse reiniging van de mond en van de (eventuele) gebitsprothesen, maar juist dat schiet bij kwetsbare ouderen vaak te kort. De vraag naar preventieve mondzorg neemt bij hen om die reden alleen maar toe. De mondhygiënist heeft specifieke kennis en kunde om mensen te ondersteunen en te coachen bij de gebits- en mondverzorging. Door verschillen in affiniteit en praktijkvoering zullen niet alle mondhygiënist voldoende met kwetsbare ouderen in aanraking komen om de meer complexe problemen verantwoord het hoofd te bieden. De noodzakelijke competenties - een samenspel van kennis, vaardigheden en houding - kunnen verworven zijn door een aanvullende opleiding, en door het meer dan gemiddeld in aanraking komen met de specifieke problemen van de kwetsbare ouderen. De mondhygiënist die beschikt over deze bijzondere competenties komt in principe in aanmerking voor het voeren van de titel ‘mondhygiënist-geriatrie’.

2. Taken, profiel en beroepsuitoefening mondhygiënist-geriatrie

Op hoofdlijnen zijn de taken van de mondhygiënist-geriatrie de volgende:

1. Een mondzorgbeleid binnen een zorginstelling ontwikkelen en implementeren;
2. Communiceren met kwetsbare ouderen, hun familie en hun (mantel)zorgverleners;
3. Diagnostiek, preventie en behandeling uitvoeren (care boven cure);
4. Individuele mondverzorgingsplannen voor kwetsbare ouderen opstellen in samenwerking met andere zorgprofessionals (tandarts, tandprotheticus, huisarts, specialist)

ouderengeneeskunde, logopedist, ergotherapeut, diëtist, verpleegkundigen en/of verzorgenden);

5. Scholing, begeleiding en coaching van verzorgenden/verpleegkundigen op het gebied van de mondverzorging.

De volgende eigenschappen, kennis en kunde zijn van belang voor een mondhygiënist-geriatrie (profiel):

A. Organisatie

- kennis en kunde om een mondzorgbeleid binnen een zorginstelling te ontwikkelen en te implementeren;
- kennis van (intramurale) praktijkvoering, praktijkinrichting, personele en administratieve zaken (wet- en regelgeving) en het werken in team- en multidisciplinair verband;
- kennis van organisatie en regelgeving met betrekking tot de algehele zorgverlening en de mondzorgverlening aan kwetsbare ouderen.

B. Mondzorg op cliëntniveau

- affiniteit met zorgverlening aan kwetsbare ouderen;
- kennis van verouderingsprocessen, epidemiologie, etiologie en behandeling van lichamelijke aandoeningen en cognitieve beperkingen van ouderen en de orale manifestaties daarvan;
- kennis van medisch-tandheelkundige interacties en het effect van medicatie;
- communicatieve vaardigheden in de omgang met kwetsbare ouderen, hun familie, mantelzorgers en andere professionele zorgverleners;
- kennis en kunde op het gebied van onbegrepen gedrag voortkomend uit een psychiatrische aandoening;
- kennis en kunde op het terrein van gedragsbeïnvloedende strategieën ter bevordering van de behandelbaarheid van kwetsbare ouderen;
- kennis van en handelend kunnen optreden bij medisch urgente situaties waarin kwetsbare ouderen zich kunnen bevinden.

C. Diagnostiek en behandeling

- kennis en kunde op het gebied van het afnemen van een medische anamnese bij of over kwetsbare ouderen;
- kennis en kunde op het terrein van de psychische en maatschappelijke domeinen die een rol spelen bij het meten van de kwetsbaarheid van de oudere;
- kennis van basale tandprothetiek en vaardigheden, zoals het verhelpen van een drukulcus of het aanbieden van reparaties aan een tandtechnicus;
- kennis en kunde op het terrein van het uitvoeren van een onderzoek van de mondgezondheid bij en het opstellen van mondzorgplannen voor kwetsbare ouderen in samenwerking met andere zorgprofessionals (tandarts, tandprotheticus, huisarts, specialist ouderengeneeskunde, logopedist, diëtist, ergotherapeut, verpleegkundigen en/of verzorgenden);
- kennis en kunde op het gebied van preventie van orale aandoeningen en ziekten bij

kwetsbare ouderen;

- kennis van specifieke mondverzorgingsproducten voor kwetsbare ouderen;
- kennis en kunde op het gebied van medisch-ethisch handelen;
- kennis en kunde op het gebied van wetenschap en evidence-based handelen.

D. Scholing, begeleiding verzorgenden/verpleegkundigen

- kennis en kunde hebben om individuele mondverzorgingsplannen op te zetten;
- kennis en kunde om verpleegkundigen en verzorgenden te begeleiden en te coachen op het gebied van de mondverzorging;
- kennis en kunde hebben om leerroutes uit te zetten.

3. Register Mondhygiënist-Geriatrie (RMG)

De NVGd roept een systeem in het leven voor de erkenning van de competenties van de mondhygiënist-geriatrie om te waarborgen dat mondhygiënisten met deze titel door de samenleving kunnen worden herkend vanwege hun specifieke competenties. Dit systeem voor de gedifferentieerde mondhygiënist wordt het 'Register mondhygiënist-geriatrie' (RMG) genoemd. Het register is door de Algemene Leden Vergadering (ALV) van de NVGd ingesteld. Als gevolg daarvan is de NVGd houder van het RMG.

Het bestuur van de NVGd is verantwoordelijk voor het inrichten en onderhouden van het RMG en neemt mondhygiënisten die op basis van het in paragraaf 4 en 5 van dit reglement gestelde eisen in aanmerking komen voor registratie en herregistratie op in het RMG.

Het Consilium Gerodontologicum (CG) adviseert het bestuur van de NVGd over verzoeken tot registratie en herregistratie. Tegen een afwijzende beslissing van het bestuur van de NVGd staat voor de afgewezen beroep open bij de ALV die daartoe een geschillencommissie, bestaande uit tenminste drie leden van de NVGd, in het leven roept en mandateert deze om een advies aan de ALV uit te brengen. De leden van de geschillencommissie mogen geen deel uitmaken van het bestuur of het Consilium.

Voor alle duidelijkheid komen de verantwoordelijkheidsverdeling en de daarmee samenhangende procedures voor de verschillende aspecten van (her-)registratie van de mondhygiënist-geriatrie binnen de NVGd, nu en in de toekomst, neer op het volgende:

- de criteria voor registratie en herregistratie worden door de ALV vastgesteld op voorstel van het bestuur;
- de ALV stelt op voorstel van het bestuur een Consilium Gerodontologicum in met de in paragraaf 5 van dit document beschreven taken;
- het bestuur schrijft op advies van het CG mondhygiënisten in het RMG in die daartoe een aanvraag hebben ingediend en die naar het oordeel van het CG voldoen aan de criteria;
- tegen een afwijzende beslissing door het bestuur staat beroep open bij een geschillencommissie die door de ALV wordt ingesteld;
- toekomstige wijzigingen van (onderdelen van) het 'Reglement mondhygiënist-geriatrie' worden vastgesteld door de ALV op voordracht van het bestuur, gehoord hebbend het CG.

Met inachtneming van regels met betrekking tot de bewaking van de persoonlijke levenssfeer van de geregistreerde is het bestuur van de NVGd gerechtigd de namen van degenen die in het RMG zijn opgenomen bekend te maken aan belanghebbenden.

Het bestuur rapporteert jaarlijks aan de ALV over het aantal verzoeken en eventueel

afwijzingen voor (her)registratie alsmede over andere relevante kwesties met betrekking tot het register.

4a. Registratie van de mondhygiënist-geriatrie

Registratie eisen voor het RMG.

Om in aanmerking te komen voor opname in het RMG moet de kandidaat een diploma mondhygiënist hebben van een door de overheid erkende HBO-opleiding (opleiding Mondzorgkunde), lid zijn van de NVGD en voldoen aan de volgende eisen:

1. Aantoonbare ervaring hebben in de mondzorg voor (geriatische) ouderen (inclusief samenwerking met andere zorgverleners). Als criterium geldt dat de aanvrager tenminste drie jaar met een omvang van minimaal één dag per week (8 uur) - of een equivalent daarvan - in een woonzorgcentrum, een centrum voor bijzondere tandheelkunde of een geriatische verwijspraktijk waar gewerkt wordt in een multidisciplinair behandelteam, mondzorg heeft uitgevoerd. De aanvrager participeert in spreekuren, patiëntenbesprekingen en andere relevante interdisciplinaire overlegstructuren.
2. Een positieve attitude hebben ten aanzien van de mondzorg voor (geriatische) ouderen.
3. Kennis en kunde hebben betreffende de volgende vier thema's:
 - a. fysiologie en pathologie van het orofaciale orgaan m.b.t. (geriatische) ouderen;
 - b. de wisselwerking tussen algemene gezondheid en mondgezondheid en de invloed van ziekten en beperkingen op de mondzorg voor (geriatische) ouderen; inclusief medicatie;
 - c. psychische, psychosociale en sociale aspecten van de geriatische/oude patiënt in relatie met de mondgezondheid en mondzorg;
 - d. de logistiek en organisatie (macro-, meso- en microniveau) relevant voor de geriatische mondzorg.
4. Kunnen communiceren met geriatische ouderen, familieleden, mantelzorgers en verzorgend personeel, alsmede met diverse disciplines en management in de ouderenzorg.
5. In anamnese, klinisch redeneren, zorgplanning en uitvoering van geriatische mondzorg de inhoud van de punten 2, 3 en 4 tot uitdrukking kunnen brengen.

4b. Het portfolio

Voor de eerste registratie bevat het portfolio:

1. Persoonlijke gegevens, inclusief diploma;
2. Een concreet overzicht van werkervaring in de geriatische mondzorg waarbij de omvang (minimaal drie jaar met een omvang van minimaal één dag per week (8 uur) - of een equivalent daarvan -, de inhoud (type en aantallen patiënten, de aard van de mondzorg en; organisatie (omvang instelling(en), mogelijkheden voor mondzorg) aan de orde komen (2-3 pagina's A4);
3. Een reflectief verslag van de hierboven genoemde werkzaamheden, waarbij sterke en minder sterke punten en de motivatie om in de geriatische mondzorg te werken en een aanvraag te doen, alsmede de attitude/ houding ten aanzien van de mondzorg voor ouderen aan de orde komen (2-5 pagina's A4). Deze reflectie kan overigens ook in de casuïstiek bij punt 5 aan de orde komen.
4. Een overzicht van de wijze waarop kennis en kunde is verworven. Denk aan cursussen, congressen, studiebijeenkomsten, literatuur, etc. Bij voorkeur met korte (kritische)

beschrijvingen van de inhoud (1-3 pagina's A4). Bewijsstukken. De kandidaat heeft bewijsstukken van de (geaccrediteerde) deskundigheid bevorderende activiteiten, cursussen, congressen en studiebijeenkomsten verzameld en legt deze bewijsstukken desgevraagd aan de NVGd over.

5. Tien casusbeschrijvingen van zelf behandelde (geriatrische) patiënten waarin tot uitdrukking komt:

a. de wensen en klachten van betrokken oudere en zorgomgeving (familie, mantelzorg of andere zorgverleners);

b. de relevante gegevens uit medische, tandheelkundige en psychosociale anamnese; de medisch-tandheelkundige interactie; diagnose en probleemstelling;

c. het zorgplan met de zorgrichting. Een overzicht bestaande uit handelingen op het gebied van screening, monitoring, preventie en curatie, waarbij wordt aangegeven wie welke handelingen met welke frequentie uitvoert en het beoogde doel, de afspraken met patiënt, de zorgomgeving en andere zorgverleners;

d. Een verslag en evaluatie van de zorg over enige tijd, bij voorkeur 6-9 maanden: Is het zorgplan zoals gepland uitgevoerd? Zijn de beoogde doelen gehaald? Zo ja: Wat was het resultaat? Zo nee: Waarom zijn ze niet gehaald? Wat was het gevolg? Wat heeft u toen gedaan? Een verslag dus van de uitgevoerde zorg, plus een reflectie daarop.

Per casus 1 à 2 pagina's A4 tekst, zo mogelijk vergezeld van röntgenfoto's, mond- en andere lichtfoto's.

6. Een scriptie, essay of artikel op het terrein van de gerodentologie of geriatrische tandheelkunde. Dat kan een verslag van een eigen onderzoek zijn. Het kan ook een kritische bespreking van relevant geachte publicaties ten aanzien van een onderwerp uit één van de onder '2, paragraaf 3' genoemde vier thema's zijn (circa 3-5 pagina's A4).

Een scriptie, essay of artikel dient in het kader van de registratie tot mondhygiënist-geriatrie te zijn geschreven en mag niet ouder zijn dan 3 jaar.

Indien bij de aanvraag een scriptie, essay of artikel wordt ingediend die door meer dan één persoon is geschreven dient deze aan zwaardere eisen te voldoen, hetgeen niet alleen zichtbaar moet zijn in het aantal pagina's, maar ook en met name in de kwaliteit. Tevens dient de aanvrager een door alle schrijvers van de scriptie, het essay of het artikel ondertekende brief toe te voegen waarin zij duidelijk maken wat de bijdrage van eenieder is geweest. Op basis daarvan wordt beoordeeld of de scriptie, essay of het artikel aan de door de vereniging gestelde eisen voldoet.

Een kandidaat dient een aanvraag tot registratie in bij het bestuur van de NVGd met alle daarbij behorende bescheiden in. Het bestuur doet een eerste check op de volledigheid van de aanvraag. Zij kan de kandidaat om aanvulling vragen. Het bestuur vraagt vervolgens het CG om advies en beslist over de aanvraag. Het bestuur heeft drie maanden de tijd om een aanvraag te beoordelen.

Individueel kunnen afwijkingen optreden in de aan te leveren bescheiden, bijvoorbeeld omdat een vrijstelling wordt gevraagd (elders competenties verworven, gepromoveerd, etc.) of omdat dwingende redenen hiertoe aanleiding geven. In dat geval maakt de kandidaat dit duidelijk bij zijn aanmelding in een bijgaande brief. Het bestuur zal de aanwezige bescheiden met de toelichtende brief van de kandidaat voor advies aan het CG sturen.

Een portfolio dient in de vorm van één digitaal bestand (bijvoorbeeld een Word- of PDF-bestand) aangeleverd te worden.

Voor de behandeling van een verzoek tot inschrijving in het register Mondhygiënist-Geriatrie moet een kostenvergoeding worden betaald. De hoogte daarvan wordt jaarlijks door het NVGd-bestuur vastgesteld en gepubliceerd op de website van de NVGd. Deze vergoeding moet door de kandidaat aan de penningmeester van het NVGd-bestuur worden overgemaakt. De aanvraag wordt in behandeling genomen zodra het verschuldigde inschrijvingsbedrag is ontvangen. Het bedrag kan bij afwijzing van de aanvraag niet worden teruggevorderd.

4c. Herregistratie mondhygiënist-geriatrie

Na afloop van een registratieperiode van vijf jaar dient een mondhygiënist-geriatrie een herregistratie aan te vragen om voor verlenging van de inschrijving in het register in aanmerking te komen. Ook dient de kandidaat nog steeds lid te zijn van de NVGd.

Om in aanmerking te komen voor herregistratie moet de betrokkene in de voorgaande periode hebben voldaan aan de hieronder genoemde eisen:

1. Aantoonbare ervaring hebben in de mondzorg voor (geriatische) ouderen (inclusief samenwerking met andere zorgverleners). Als criterium geldt dat de kandidaat de vorige periode met een omvang van minimaal één dag per week (8 uur) - of een equivalent daarvan - in een woonzorgcentrum, een centrum voor bijzondere tandheelkunde of een geriatische verwijspraktijk waar gewerkt wordt in een multidisciplinair behandelteam, mondzorg heeft uitgevoerd. De aanvrager participeert in spreekuren, patiëntenbesprekingen en andere relevante interdisciplinaire overlegstructuren.
2. Een positieve attitude hebben ten aanzien van de mondzorg voor (geriatische) ouderen.
3. Kennis en kunde hebben betreffende de volgende vier thema's:
 - a. fysiologie en pathologie van het orofaciale orgaan m.b.t. (geriatische) ouderen;
 - b. de wisselwerking tussen algemene gezondheid en mondgezondheid en de invloed van ziekten en beperkingen op de mondzorg voor (geriatische) ouderen; inclusief medicatie;
 - c. psychische, psychosociale en sociale aspecten van de geriatische / oudere patiënt in relatie met de mondgezondheid en mondzorg;
 - d. de logistiek en organisatie (macro-, meso- en microniveau) relevant voor de geriatische mondzorg.
4. Kunnen communiceren met geriatische ouderen, familieleden, mantelzorgers en verzorgend personeel, alsmede met diverse disciplines en management in de ouderenzorg.
5. In anamnese, klinisch redeneren, zorgplanning en uitvoering van geriatische mondzorg de inhoud van de punten 2, 3 en 4 tot uitdrukking kunnen brengen.

Voor herregistratie bevat het portfolio:

1. Persoonlijke gegevens;
2. Een concreet overzicht van werkervaring in de geriatische mondzorg (waarbij de afgelopen periode met een omvang van minimaal één dag per week (8 uur) - of een equivalent daarvan -, de inhoud (type en aantallen patiënten, de aard van de mondzorg en;

organisatie (omvang instelling(en), mogelijkheden voor mondzorg) aan de orde komen (2-3 pagina's A4);

3. Een reflectief verslag van de hierboven genoemde werkzaamheden, waarbij sterke en minder sterke punten en de motivatie om in de geriatrische mondzorg te werken en een aanvraag te doen, alsmede de attitude/ houding ten aanzien van de mondzorg voor ouderen aan de orde komen (2-5 pagina's A4). Deze reflectie kan overigens ook in de casuïstiek bij punt 5 aan de orde komen.

4. Een overzicht van de wijze waarop kennis en kunde is bijgehouden de afgelopen periode. Denk aan cursussen, congressen, studiebijeenkomsten, literatuur, etc. Bij voorkeur met korte (kritische) beschrijvingen van de inhoud (1-3 pagina's A4). Bewijsstukken. De kandidaat heeft bewijsstukken van de (geaccrediteerde) deskundigheid bevorderende activiteiten, cursussen, congressen en studiebijeenkomsten verzameld en legt deze bewijsstukken desgevraagd aan de NVGd over.

5. Tien casusbeschrijvingen van zelf behandelde (geriatrische) patiënten waarin tot uitdrukking komt:

a. de wensen en klachten van betrokken oudere en zorgomgeving (familie, mantelzorg of andere zorgverleners);

b. de relevante gegevens uit medische, tandheelkundige en psychosociale anamnese; de medisch-tandheelkundige interactie; diagnose en probleemstelling;

c. het zorgplan met de zorgrichting. Een overzicht bestaande uit handelingen op het gebied van screening, monitoring, preventie en curatie, waarbij wordt aangegeven wie welke handelingen met welke frequentie uitvoert en het beoogde doel, de afspraken met patiënt, de zorgomgeving en andere zorgverleners;

d. Een verslag en evaluatie van de zorg over enige tijd, bij voorkeur 6-9 maanden: Is het zorgplan zoals gepland uitgevoerd? Zijn de beoogde doelen gehaald? Zo ja: Wat was het resultaat? Zo nee: Waarom zijn ze niet gehaald? Wat was het gevolg? Wat heeft u toen gedaan? Een verslag dus van de uitgevoerde zorg, plus een reflectie daarop.

Per casus 1 à 2 pagina's A4 tekst, zo mogelijk vergezeld van röntgenfoto's, mond- en andere lichtfoto's.

Een kandidaat dient een aanvraag tot herregistratie in bij het bestuur van de NVGd met alle daarbij behorende bescheiden in. Het bestuur doet een eerste check op de volledigheid van de aanvraag. Zij kan de kandidaat om aanvulling vragen. Het bestuur vraagt vervolgens het CG om advies en beslist over de aanvraag. Het bestuur heeft drie maanden de tijd om een aanvraag te beoordelen.

Individueel kunnen afwijkingen optreden in de aan te leveren bescheiden, bijvoorbeeld omdat een vrijstelling wordt gevraagd (elders competenties verworven, gepromoveerd, etc.) of omdat dwingende redenen hiertoe aanleiding geven. In dat geval maakt de kandidaat dit duidelijk bij zijn aanmelding in een bijgaande brief. Het bestuur zal de aanwezige bescheiden met de toelichtende brief van de kandidaat voor advies aan het CG sturen.

Een portfolio dient in de vorm van één digitaal bestand (bijvoorbeeld een Word- of PDF-bestand) aangeleverd te worden.

Voor de behandeling van een verzoek tot verlenging inschrijving in het register

mondhygiënist-geriatrie moet een kostenvergoeding worden betaald. De hoogte daarvan wordt jaarlijks door het NVGd-bestuur vastgesteld en gepubliceerd op de website van de NVGd. Deze vergoeding moet door de kandidaat aan de penningmeester van het NVGd-bestuur worden overgemaakt. De aanvraag wordt in behandeling genomen zodra het verschuldigde inschrijvingsbedrag is ontvangen. Het bedrag kan bij afwijzing van de aanvraag niet worden teruggevorderd.

5. Regeling Consilium Gerodontologicum (CG)

Het Consilium Gerodontologicum (CG) is een commissie die is ingesteld door de ALV van de NVGd. In 2016 is besloten dat er één gezamenlijke CG is voor zowel de (her)registratie tandarts-geriatrie alsook voor de (her)registratie mondhygiënistgeriatrie.

De commissie bestaat uit twee tandartsen-geriatrie en een specialist-ouderengeneeskunde. De commissie wordt bij de beoordeling van een kandidaat (her)registratie mondhygiënist-geriatrie aangevuld met een mondhygiënist.

De leden van het CG worden op voordracht van het bestuur voor een periode van vijf jaar benoemd door de ALV. Het bestuur van de NVGd houdt toezicht op het functioneren van het CG.

Het CG is belast met de volgende taken:

1. toetsen of de aanvragen tot (her)registratie aan de geldende vereisten voldoen;
2. het al dan niet honoreren van een aanvraag tot (her)registratie;
3. adviseren van het bestuur inzake cursusaanbod en opleidingsmogelijkheden tot tandarts-geriatrie en mondhygiënist-geriatrie;
4. adviseren van het bestuur over beleidsontwikkelingen op het terrein van opleiding, praktijkvoering en registratie van de tandarts-geriatrie en mondhygiënist-geriatrie.

Met betrekking tot de samenstelling van het CG wordt bepaald dat bestuursleden van de NVGd, alsmede de verantwoordelijken voor de differentiatie opleiding tot tandartsgeriatrie, geen lid met stemrecht van het CG kunnen zijn. Ter wille van een goede afstemming kunnen genoemde functionarissen eventueel wel worden benoemd tot adviserend lid van het CG. Het CG toetst de aanvraag tot (her)registratie aan de daartoe geldende eisen. Deze toetsing geschiedt aan de hand van eigen verklaringen van de aanvrager. Het CG is gerechtigd deze verklaringen op juistheid te controleren. Op basis van de geleverde stukken kan het CG aanleiding zien de aanvrager uit te nodigen voor een persoonlijk gesprek. Ook kan, als naar het oordeel van het CG daartoe aanleiding bestaat, het CG op ieder gewenst moment de kandidaat visiteren.

Onder visitatie door het CG wordt verstaan: het bezoeken van de kandidaat in de praktijksituatie door leden van het CG teneinde aanvullende informatie te verzamelen die van belang is voor het beoordelen van de aanvraag. De kandidaat is verplicht volledige medewerking aan deze visitatie te verlenen. De visiterende leden van het CG maken een verslag op over hun bevindingen. Dit wordt aan de gevisiteerde voorgelegd om deze in de gelegenheid te stellen diens zienswijze kenbaar te kunnen maken.

Als daartoe aanleiding bestaat kan het CG via het bestuur de ALV adviseren een (her)registratie tijdelijk of definitief door te halen.

6. Slotbepalingen



De ALV van de NVGd kan dit reglement wijzigen op voordracht van het bestuur.
Dit reglement wordt tenminste eens per vijf jaar geëvalueerd en zo nodig geactualiseerd als de omstandigheden daarom vragen.