
Intercollegiale toetsing (ICT)

Beleidsregel

Uitwerking van de bepalingen inzake intercollegiale toetsing zoals vastgelegd in het Algemeen Besluit van 30 mei 2016, in artikel 1, 26 en 27.

Besloten door de Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde (RSV) op 7 september 2016.

Begripsomschrijving

Onder intercollegiale toetsing wordt verstaan:

- Een vorm van deskundigheidsbevordering waarbij met specialisten uit het eigen specialisme of andere professionals met wie in multidisciplinair verband aan hetzelfde proces wordt samengewerkt, volgens een vaste systematiek wordt gereflecteerd op het eigen handelen.

Artikel 1 q, Algemeen Besluit

Inhoud

De verpleegkundig specialist neemt ten minste deel aan 40 uur intercollegiale toetsing per volledige registratieperiode van vijf jaar.

Artikel 26, Algemeen Besluit

Toelichting

Bij intercollegiale toetsing staat het individuele handelen van de verpleegkundig specialist centraal. Het individuele handelen wordt gestuurd vanuit de (persoonlijk ontwikkelde) professionele competenties. Hierbij gaat het nadrukkelijk niet uitsluitend om het taakgebied of de rol van klinisch behandelaar maar kunnen alle taakgebieden¹ aan bod komen. Het handelen wordt achteraf kritisch beschouwd vanuit (eigen en andermans) ervaringen en theoretische inzichten (normen, richtlijnen, theorieën en onderzoeksbevindingen). Bespreking binnen de toetsgroep leidt tot nieuwe inzichten en verbetervoorstellen.

Samenstelling toetsgroep

Een toetsgroep bestaat uit verpleegkundig specialisten van hetzelfde specialisme. Eventueel kan worden deelgenomen door verpleegkundig specialisten van een ander specialisme en/of professionals met een zelfstandige behandelrelatie waarmee in multidisciplinair verband wordt samengewerkt (zoals bijvoorbeeld arts, psycholoog, PA, fysiotherapeut). De samenstelling van de toetsgroep moet vanuit professionele perspectieven aannemelijk worden gemaakt.

¹ Dit betreft de algemene competenties binnen de taakgebieden (CanMEDS-rollen) klinisch handelen, communicatie, samenwerking, organisatie, maatschappelijk handelen, kennis en wetenschap, professionaliteit en de competenties met betrekking tot het indiceren en uitvoeren van voorbehouden handelingen.

Procedure

- De verpleegkundig specialist stelt een toetsgroep samen die voldoet aan de omschrijving zoals hierboven beschreven.
Toelichting:
Andere professionals kunnen een wezenlijke bijdrage leveren aan het leerproces. Relevant is niet alleen de betrokkenheid van de deelnemers bij vergelijkbare casuïstiek maar ook het vanuit de rol van zelfstandig behandelaar kunnen beschouwen van de casus.
- Alle deelnemers formuleren voorafgaand aan de bijeenkomst hun persoonlijke leerdoelen (dus niet alleen degene die de casus inbrengt).
- Tijdens de bijeenkomst worden één of meerdere casussen ingebracht. De casussen geven een terugblik op het individuele handelen van een verpleegkundig specialist in een gegeven situatie.
- Iedere deelnemer brengt jaarlijks ten minste één casus in.
- De casuïstiek wordt gespreid over de competentie- of taakgebieden van de verpleegkundig specialist volgens de CanMEDS-systematiek.
- Toetsing van het individuele handelen vindt plaats aan de hand van:
 - Vaktechnische kennis en werkwijzen.
 - Geldende richtlijnen en protocollen.
 - State of the art inzichten binnen de professie.
 - Andere bronnen die richtinggevend zijn voor het professionele handelen (wet- en regelgeving, beroepsprofielen, beroepscode's et cetera).
- De toetsgroep maakt een kort verslag van de sessie en de besproken casus in het hiervoor door de beroepsvereniging beschikbaar gestelde format.
- Iedere deelnemende verpleegkundig specialist vult het verslag aan met een terugblik op de gestelde persoonlijke leerdoelen.
- Het aangevulde verslag wordt geüpload als bewijsmateriaal in het eigen portfolio van het Verpleegkundig Specialisten Register.

Eisen

De intercollegiale toetsing voldoet aan de volgende eisen:

1. De toetsgroep heeft een omvang van 3-5 deelnemers, allen zelfstandig behandelaar, waaronder ten minste 2 verpleegkundig specialisten.
2. Iedere deelnemer brengt jaarlijks ten minste één casus in.
3. Het verslag bevat een vermelding van:
 - Het individueel handelen uit het verleden dat centraal stond;
 - Het dilemma, leerdoel of vraagstuk behorend bij de casus;
 - Informatie over de bevraging van de casusinbrenger;
 - Het leereffect van de toetsgroep;
 - Een terugblik op de persoonlijke leerdoelen.

In het geval de tekst van deze beleidsregel voor meerderlei uitleg vatbaar is, ofwel afwijkt van het Algemeen Besluit of de Regeling Specialismen Verpleegkunde, gelden de bepalingen van de twee laatstgenoemde documenten.