
Intercollegiale toetsing (ICT)

Beleidsregel

Besloten door de Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde (RSV) op 5 april 2023.

Waar is deze beleidsregel op gebaseerd?

Deze beleidsregel is gebaseerd op:

- De bepalingen rondom intercollegiale toetsing zoals beschreven in artikel 26 van het Algemeen Besluit van 10 februari 2020. Hierin staat:
‘De deskundigheidsbevordering, als bedoeld in artikel 23 bedraagt 200 uur in de vijf jaren voorafgaand aan de expiratie van de registratie en bestaat uit deelname aan: a. bij- en nascholing van ten minste 100 uur; b. intercollegiale toetsing van ten minste 40 uur; c. overige deskundigheidsbevorderende activiteiten van ten hoogste 60 uur.’

Artikel 26, Algemeen Besluit

Beschrijving

Intercollegiale toetsing is een vorm van deskundigheidsbevordering waarbij met verpleegkundig specialisten uit het eigen specialisme of andere professionals met wie in multidisciplinair verband wordt samengewerkt, volgens een vaste systematiek wordt gereflecteerd op het eigen handelen uit het verleden.

In deze beleidsregel staat toegelicht wat onder intercollegiale toetsing wordt verstaan, wat de procedures zijn rondom intercollegiale toetsing en aan welke eisen een verpleegkundig specialist moet voldoen.

Toelichting

Algemeen

Bij intercollegiale toetsing staat het individuele handelen uit het verleden van de verpleegkundig specialist centraal. Dit handelen wordt getoetst door collega's (de toetsgroep).

Toetsing vindt niet alleen plaats op het taakgebied 'klinisch handelen', maar wordt zo veel mogelijk gespreid over de andere competentie- of taakgebieden van de CanMEDS-systematiek¹.

Toetsing van het individueel handelen vindt plaats aan de hand van de professionele standaard, die bestaat uit:

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.

- 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 et cetera).

Frequentie en duur

Een verpleegkundig specialist laat haar eigen handelen regelmatig toetsen, bij voorkeur ten minste één keer per jaar. Op basis van de duur van bijeenkomst wordt vastgesteld hoeveel uren er worden toegekend aan de bijeenkomst. Het aantal toegekende uren komt overeen met de daadwerkelijke duur van de intercollegiale toetsing, waarbij halve uren 'naar boven' mogen worden afgerond.

Toetsgroep

Omvang:

- De omvang van de toetsgroep mag nooit groter zijn dan 10 personen. Aangeraden wordt om het maximum aantal deelnemers per toetsgroep te beperken tot 5 personen.

Samenstelling:

- De toetsgroep bestaat ten minste uit 3 zelfstandig behandelaren, waarvan minimaal 2 verpleegkundig specialisten
- Verpleegkundig specialisten hebben bij voorkeur hetzelfde specialisme. Dit is echter niet verplicht. Ook hoeven de verpleegkundig specialisten niet werkzaam te zijn binnen de dezelfde organisatie.
- Andere zorgverleners waarmee in multidisciplinair verband wordt samengewerkt, mogen deel uitmaken van de toetsgroep, op voorwaarde dat zij een zelfstandige behandelrelatie onderhouden met de patiëntengroep.
- De samenstelling van de toetsgroep moet vanuit professionele perspectieven aannemelijk kunnen worden gemaakt. Relevant voor de deelnemers aan de toetsgroep is niet alleen hun mogelijke betrokkenheid bij de casuïstiek, maar ook hun vermogen om te kunnen reflecteren op de casus op basis van ervaring in het verlenen van zorg in een één-op-één- situatie met een patiënt.

Afwijkende toetsgroep

Er is sprake van een afwijkende toetsgroep, als deze niet bestaat uit ten minste 3 zelfstandig behandelaren, waarvan minimaal 2 verpleegkundig specialisten. Een afwijkende toetsgroep is uitsluitend mogelijk indien is voldaan aan de volgende criteria:

1. Er zijn geen andere verpleegkundig specialisten werkzaam binnen de organisatie waar de verpleegkundig specialist zelf werkzaam is.
2. De afwijkende toetsgroep bestaat uit ten minste 3 zelfstandig behandelaren die allen werkzaam zijn in de organisatie waar de verpleegkundig specialist zelf werkzaam is.
3. De leden van de afwijkende toetsgroep zijn bereid om (ook) te reflecteren op basis van de professionele standaard van de verpleegkundig specialist.
4. De verpleegkundig specialist kan motiveren waarom de afwijkende toetsgroep bijdraagt aan het onderhouden van haar bekwaamheid.
5. De intercollegiale toetsing binnen de afwijkende toetsgroep voldoet aan de beschrijving en de eisen van deze beleidsregel.
6. De afwijkende toetsgroep heeft de goedkeuring van de RSV.

Om goedkeuring van de RSV te verkrijgen, dient een verpleegkundig specialist hiertoe een verzoek in bij de RSV. Het verzoek dient bij voorkeur te worden ingediend voorafgaand aan het starten van de afwijkende toetsgroep, dit in verband met een mogelijke afwijzing door de RSV.

In het verzoek vermeldt de verpleegkundig specialist wat de beoogde samenstelling van de toetsgroep is en geeft zij aan op welke wijze aan bovenstaande criteria is voldaan. Uitsluitend ná schriftelijke toestemming van de RSV telt de intercollegiale toetsing met een afwijkende toetsgroep mee voor herregistratie. Deze schriftelijke toestemming wordt door de verpleegkundig specialist opgevoerd in haar digitaal portfolio.

Indien de RSV goedkeuring geeft voor een afwijkende toetsgroep, krijgt de verpleegkundig specialist altijd het advies om ook deel te nemen aan een toetsgroep buiten de eigen organisatie waar wél verpleegkundig specialisten deel van uitmaken.

Het verzoek tot goedkeuring van een afwijkende toetsgroep kan per e-mail worden aangevraagd via registers@venvn.nl.

Moderator

Indien de kwaliteitsborging en de verantwoording van de intercollegiale toetsing verloopt via een moderator, dient ten minste één verpleegkundig specialist uit de toetsgroep te voldoen aan de eisen die staan vermeld in de beleidsregel 'Moderator intercollegiale toetsing'.

De moderator mag als lid van de toetsgroep deelnemen aan de intercollegiale toetsing. Ook mag een moderator een eigen casus inbrengen.

Een toetsgroep kan meerdere moderatoren bevatten. De moderator die de intercollegiale toetsing opvoert, is verantwoordelijk voor de kwaliteitsborging van de bijeenkomst en voor het opvoeren van de uren in het portfolio van de toetsgroepleden.

Procedure

Tijdens de bijeenkomst

- De verpleegkundig specialist die de casus inbrengt formuleert voorafgaand aan de bijeenkomst een persoonlijk leerdoel.
- De verpleegkundig specialist beschrijft haar handelen uit het verleden aan de hand van een casus, waarna de toetsgroep door het stellen van open vragen probeert inzicht te verkrijgen in de wijze waarop de verpleegkundig specialist heeft gehandeld.
- Vervolgens wordt het handelen kritisch beschouwd vanuit professionele ervaringen en theoretische inzichten (normen, richtlijnen, theorieën en onderzoeksbevindingen). De bespreking van de casus binnen de toetsgroep heeft een leereffect voor de groep en het individu. Het leidt tot nieuwe inzichten en verbetervoorstellen voor de toekomst.
- Tijdens de bijeenkomst worden één of meerdere casussen ingebracht. De casussen geven een terugblik op het individueel handelen in een gegeven situatie.
- De toetsgroep draagt er zorg voor dat de intercollegiale toetsing verloopt volgens de vereiste methodiek en dat deze voldoet aan de gestelde eisen. Indien met een moderator wordt gewerkt, ziet deze hierop toe.
- Iedere deelnemende verpleegkundig specialist formuleert aan het einde van de bijeenkomst een persoonlijk leereffect.

Na afloop van de bijeenkomst

Indien geen moderator aanwezig is in de toetsgroep:

- De toetsgroep maakt een kort verslag van de bijeenkomst in het hiervoor verplicht gestelde format.

- Iedere deelnemende verpleegkundig specialist vult het verslag individueel aan met een persoonlijk leereffect.
- Het verslag wordt geüpload als bewijsmateriaal in het portfolio van het Verpleegkundig Specialisten Register.
- Op basis van de duur van bijeenkomst kent de verpleegkundig specialist in het portfolio uren toe aan de activiteit.

Indien wél een moderator aanwezig is in de toetsgroep:

- De moderator voert na afloop van de bijeenkomst de presentie op in het portfolio van de deelnemers van de intercollegiale toetsing. Er vindt verder geen verslaglegging plaats.
- Op basis van de duur van bijeenkomst kent de moderator in het portfolio uren toe aan de activiteit.

Aan welke eisen moet worden voldaan?

1. De intercollegiale toetsing voldoet aan de beschrijving in deze beleidsregel.
2. De toetsgroep bestaat uit:
 - Minimaal 3 en maximaal 10 zorgverleners met een zelfstandige behandelrelatie, waarvan ten minste 2 verpleegkundig specialisten (tenzij er toestemming is voor een afwijkende toetsgroep, zie hierboven).
3. Indien geen moderator aanwezig is in de toetsgroep, wordt een verslag van de bijeenkomst door de toetsgroep opgesteld volgens het geldende format zoals beschreven op de website. Dit verslag vermeldt:
 - Hoe de inbrenger van de casus heeft gehandeld;
 - Wat het dilemma, leerdoel of vraagstuk was;
 - Hoe de casusinbrenger is bevraagd;
 - Wat de toetsgroep heeft geleerd;
 - Wat de individuele deelnemer heeft geleerd.Het verslag wordt door iedere deelnemer opgevoerd in het portfolio.
4. Indien wél een moderator aanwezig is in de toetsgroep, voert deze de presentie op in het portfolio van de deelnemers. Er vindt géén verslaglegging plaats.
5. De verpleegkundig specialist neemt deel aan ten minste 40 uur intercollegiale toetsing per volledige registratieperiode van vijf jaar. De verpleegkundig specialist streeft ernaar minimaal één keer per jaar het eigen handelen te laten toetsen d.m.v. het inbrengen van een casus.

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.