

---

# 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, gewijzigd per 1 juli 2019.

---

### *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 individueel handelen van de verpleegkundig specialist centraal. Hierbij gaat het nadrukkelijk niet alleen om het taakgebied of de rol van klinisch behandelaar, maar kunnen alle taakgebieden<sup>1</sup> aan bod komen.

Bij intercollegiale toetsing wordt het individueel handelen achteraf kritisch beschouwd vanuit (eigen en andermans) ervaringen en theoretische inzichten (normen, richtlijnen, theorieën en onderzoeksbevindingen). 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.

### *Samenstelling toetsgroep*

De toetsgroep bestaat uit minimaal 3 zelfstandig behandelaren, waarvan minimaal twee verpleegkundig specialisten. Er wordt aangeraden om een maximum te hanteren van 5 deelnemers per toetsgroep. Een maximum van 10 deelnemers is toegestaan.

Deelnemers zijn bij voorkeur verpleegkundig specialisten van hetzelfde specialisme. Eventueel kan worden deelgenomen door verpleegkundig specialisten van een ander specialisme. Wanneer in multidisciplinair verband wordt samengewerkt met andere zelfstandig behandelaren (bijvoorbeeld een arts, psycholoog, PA, fysiotherapeut), dan mogen

---

<sup>1</sup> 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.

ook deze professionals deel uit maken van de toetsgroep. Andere professionals kunnen immers een wezenlijke bijdrage leveren aan het leerproces.

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 als zelfstandig behandelaar te kunnen reflecteren op de casus. Om voldoende reflectie op de beroepsuitoefening als verpleegkundig specialist te garanderen, is een minimum van twee verpleegkundig specialisten per toetsgroep vereist.

#### *Indienen verzoek bij afwijkende toetsgroep*

Het is mogelijk dat een verpleegkundig specialist door de aard van het dienstverband, bijvoorbeeld als er sprake is van gelijkgestelde werkzaamheden<sup>2</sup>, niet kan voldoen aan de eisen omtrent samenstelling van de toetsgroep. Wanneer dit het geval is, dient de verpleegkundig specialist (voorafgaand aan de intercollegiale toetsing) een verzoek in bij de RSV. In dit verzoek vermeldt zij ten minste welke samenstelling van de toetsgroep zij voor ogen heeft en waarom zij meent dat deze afwijkende samenstelling vanuit professionele perspectieven aannemelijk is. Slechts ná schriftelijke toestemming van de RSV mag de samenstelling van de toetsgroep afwijken van de omschrijving in deze beleidsregel. Het verzoek kan worden gericht aan de RSV en verzonden via [registers@venvn.nl](mailto:registers@venvn.nl) onder vermelding van het onderwerp 'Afwijkende toetsgroep ICT'.

#### *Procedure*

- De verpleegkundig specialist stelt een toetsgroep samen die voldoet aan de eisen.
- Afwijken van de eisen voor samenstelling van de toetsgroep kan alleen als de verpleegkundig specialist hier, voorafgaand aan de bijeenkomst(en), toestemming voor heeft gekregen van de RSV.
- De casusinbrenger formuleert voorafgaand aan de bijeenkomst een persoonlijk leerdoel.
- Tijdens de bijeenkomst worden één of meerdere casussen ingebracht. De casussen geven een terugblik op het individueel handelen in een gegeven situatie.
- Iedere verpleegkundig specialist laat het eigen handelen regelmatig toetsen, bij voorkeur minimaal één keer per jaar.
- De casuïstiek wordt zoveel mogelijk gespreid over de competentie- of taakgebieden van de verpleegkundig specialist volgens de CanMEDS-systematiek.
- Toetsing van het individueel 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 en cetera).
- De toetsgroep maakt een kort verslag van de sessie en de besproken casus 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.

<sup>2</sup> Gelijkgestelde werkzaamheden zijn beroepsactiviteiten die op grond van de bestaande algemene en specialistische competentieprofielen kenmerkend zijn voor het verpleegkundig specialisme, maar waarbij geen sprake is van individuele gezondheidszorg. Het gaat hierbij om de volgende beroepsactiviteiten: onderwijs, onderzoek, leidinggevend management, beleid, advies en toezicht op het niveau van de gezondheidszorg.

### *Eisen*

De intercollegiale toetsing past inhoudelijk en procedureel binnen de beschrijving die is weergegeven in de beleidsregel, en voldoet daarmee aan de volgende criteria:

1. De toetsgroep heeft een omvang van minimaal 3 zelfstandig behandelaren, waarvan ten minste 2 verpleegkundig specialisten<sup>3</sup>. De toetsgroep bestaat uit maximaal 10 deelnemers. De RSV adviseert een maximum van 5 deelnemers aan te houden.
2. Ter verificatie dat aan de inhoudelijke eisen is voldaan, vermeldt het verslag:
  - 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;
  - Het persoonlijk leereffect.
3. 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.

---

<sup>3</sup> In geval er sprake is van een afwijkende toetsgroep, wordt deze eis vervangen door:

1. De toetsgroep heeft een samenstelling die overeenkomt met de schriftelijke toestemming die is afgegeven door de RSV.