

INTERCOLLEGIALE TOETSING IN DE SOCIALE GENEESKUNDE 2006

SGRC Beleidskader bij art. D.20 Kaderbesluit CSG.

Intercollegiale toetsing (ICT), als herregistratie-eis voor sociaal-geneeskundigen, heeft sinds de invoering van herregistratie in de sociale geneeskunde eind 1998 een ruime ontwikkeling doorgemaakt. Waren er in het begin geen criteria voor, gaandeweg kwamen die er wel en werden deze meer expliciet gemaakt binnen de wetenschappelijke verenigingen. Dat valt samen met het in werking treden van het Kaderbesluit CSG, waarin herregistratie anders wordt gedefinieerd dan voor die tijd het geval was : in de herregistratiebesluiten was sprake van 'intercollegiale toetsing of daarmee gelijk te stellen vormen van deskundigheidsbevordering'.

Het Kaderbesluit CSG, dat per 1-1-2005 in werking trad, omschrijft intercollegiale toetsing als volgt:

”vorm van deskundigheidsbevordering waarbij met specialisten uit het eigen specialisme of andere professionals met wie in multidisciplinair verband aan hetzelfde proces wordt samengewerkt, wordt gereflecteerd op het eigen handelen. Daarbij wordt het eigen handelen in een cyclisch proces volgens een vaste systematiek getoetst aan een vastgestelde norm en daarmee in overeenstemming gebracht.”

Artikel D20 Kaderbesluit bepaalt dat intercollegiale toetsing in overeenstemming moet zijn met de criteria die daarvoor door de wetenschappelijke verenigingen zijn gesteld.

In het voorliggende stuk beschrijven de SGRC en wetenschappelijke verenigingen de criteria waaraan intercollegiale toetsing anno 2005 moet voldoen. Dat zijn andere criteria dan die voordien golden, dus elke bestaande ict groep doet er goed aan om de zelf ontwikkelde werkwijze te toetsen aan de nieuwe criteria en die daaraan zonedig aan te passen.

Inleiding

ICT is tot nu toe zoals blijkt, een lastig begrip. Voor veel collega's sociaal geneeskundigen, is het een vraagteken wat nu bedoeld wordt met het *cyclisch toetsingsproces dat gericht is op verbetering van de kwaliteit van de beroepsuitoefening van de sociaal geneeskundige.*

Verwarring daarover leidt er toe dat de uitvoering van ICT divers plaatsvindt en een kwaliteitsimpuls verdient. Een impuls die ook maakt dat sociaal-geneeskundigen zich door ICT geïnspireerd voelen, in plaats van afgeschrikt door het ingewikkelde theoretische kader, dat zo ver van de praktijk van alle dag staat.

In onderstaande tekst wordt kort uiteengezet:

1. Methodiek van intercollegiale toetsing
2. Wat is het essentiële kenmerk van ICT in de zin van het Kaderbesluit CSG
3. Uitvoeringscriteria
4. Eisen van de SGRC
5. Toezicht op intercollegiale toetsing
6. Inwerkingtreding

1 Methodiek van intercollegiale toetsing

Iedereen die een vak uitoefent zal de kennis en kunde die voor een goede uitoefening van dit vak nodig zijn up-to-date moeten houden. Deskundigheid in het vakgebied dat wordt uitgeoefend mag daarbij worden verwacht en verlangd.

Scholing en training zijn onmisbaar als deskundigheidsbevorderende activiteit. Daarbij is sprake van bevorderen van de vakbekwaamheid onder leiding van een opleider/ trainer.

Met het je eigen maken van kennis en algemene vaardigheden op het vakgebied is nog niet de slag gemaakt naar het *toepassen ervan in de praktijk*. Daarvoor zijn andere leermethoden noodzakelijk. Ook de rol die de *persoonkenmerken* van de professional zelf, zoals diens persoonlijkheid, maatschappijvisie, visie op ziek-zijn etc. speelt op het uitoefenen van het vak is onmiskenbaar. Deze aspecten (implementatie van kennis en kunde naast de rol van de professional als mens) laten zich goed leren in een setting van beroepsbeoefenaren bij elkaar zonder dat er sprake is van een opleider - leerling, meester - gezelsituatie.

Dit intercollegiaal leren is feitelijk ook de weerslag van hoe nu in Nederland onder sociaal geneeskundigen, dat wat officieel intercollegiale toetsing heet, gestalte krijgt.

Intercollegiale toetsing op deze manier ingevuld voldoet meer aan de behoefte van sociaal geneeskundigen. Onder de vlag van intercollegiale toetsing kunnen dus diverse methodische wijzen van intercollegiaal, in gelijkwaardigheid, in openheid en met vertrouwen leren, de erkenning krijgen in het kader van herregistratie

Intercollegiale toetsing wordt onderscheiden in "intercollegiale toetsing in engere zin" en "intervisie". Intercollegiale toetsing in engere zin leent zich vooral voor toetsing van het gebruik van de juiste protocollen. Intervisie heeft vooral betrekking op de rol van de persoonkenmerken van de professional.

2 Het essentiële kenmerk van ICT in de zin van het Kaderbesluit CSG

Kenmerkend voor intercollegiale toetsing is het in een cyclisch proces verbeteren van het eigen professioneel handelen, volgens een collectief aanvaarde norm, en deze verbetering aantoonbaar maken. De verbeterlag wordt gerealiseerd door periodiek en op methodische wijze te reflecteren op het eigen werk als waarborg voor het cyclisch proces.

Het eigen handelen is dus onderwerp van onderzoek en verbetering. Het gaat er niet om wat er binnen de eigen organisatie beter zou kunnen, of hoe anderen hun werk zouden moeten doen met positieve effecten voor het eigen functioneren, nee, de insteek is het verbeteren van de eigen "performance", het eigen professioneel handelen in de praktijk van alle dag. Het op methodische wijze proberen in het dagelijks functioneren een verbetering te bereiken, en evalueren welke veranderingen concreet zijn gerealiseerd.

3 Uitvoeringscriteria

Verplicht/facultatief

- Deelname aan intercollegiale toetsing is een verplichte deskundigheidsbevorderende activiteit voor de sociaal-geneeskundige om voor herregistratie in aanmerking te komen. Onderlinge toetsing vindt plaats onder verantwoordelijkheid van de professionals van betreffende beroepsgroep sociaal-geneeskundigen.

Groepsgrootte en groepssamenstelling

- De grootte van de groep dient tussen de 4 en 12 deelnemers te zijn. In beginsel is er sprake van een vaste groep deelnemers
- Elke bijeenkomst heeft een gespreksleider die ervaren is in de gehanteerde methodiek.

- Tenminste 75% van de deelnemers is geregistreerd als sociaal-geneeskundige¹. Zij verrichten werkzaamheden die passen in het profiel van het eigen specialisme. Deelname van anderen met wie in multidisciplinair verband wordt samengewerkt, kan afhankelijk van het onderwerp tot noodzakelijke verrijking van expertise leiden.
- Artsen in opleiding tot specialist (aios) sociale geneeskunde kunnen deelnemen als zij tenminste 2 jaar in opleiding zijn in het betreffende specialisme of het onderdeel intercollegiale toetsing in de opleiding met goed gevolg hebben afgerond.
- Het aantal aios, specialisten uit een ander specialisme² of overige professionals mag maximaal 25% van de omvang van de groep uitmaken.
- Deelnemers zijn gelijkwaardig. Dat wil zeggen dat er tussen deelnemende leden geen sprake mag zijn van een hiërarchische³ verhouding; niet binnen de groep maar ook niet daarbuiten.

Omvang

- Minimaal 8 uur per jaar, verdeeld in minimaal 3 periodieke bijeenkomsten, moet als minimum gezien worden om aan basis kwaliteitseisen te voldoen. Per jaar kan gemiddeld maximaal 20 uur deelname aan ict bij herregistratie worden opgevoerd.

Werkwijze

- Onderlinge toetsingsgroepen zijn zelfsturend. Dat wil zeggen dat de deelnemers in overleg bepalen welk onderwerp wordt besproken binnen de groep.
- Het onderwerp is van te voren bekend en er is helder wie het voorbereidt en hoe.
- Het onderwerp dient wel altijd de professionaliteit als sociaal-geneeskundig specialist te bevorderen
- De gehanteerde methodieken zijn voor ieder duidelijk (toegelicht en besproken).
- De gehanteerde methodiek dient te passen bij de ingebrachte problematiek; een groep kan dus meerdere methodieken gebruik maken.
- De stappen van de methodiek zijn op papier beschikbaar.
- De gespreksleider licht het doel van elke stap toe bij de overgang naar een volgende fase.
- Karakter van een stap wordt bewaakt door bijsturende interventies van de gespreksleider.
- Het onderwerp wordt motiverend ingeleid en kan bij de start vertaald in een 'hoe kan ik?'-vraag.
- Elementen van handelen kunnen eenvoudig geregistreerd worden.
- De deelnemers voeren de afgesproken taken uit.
- Eenmaal per jaar (of aan het eind van een kortere ict cyclus) worden het proces en de gebruikte methodieken geëvalueerd en formuleert de groep verbeterpunten.

Verslaglegging

Van iedere bijeenkomst wordt een verslag gemaakt. Hierin wordt vermeld:

- Datum van bijeenkomst
- Namen deelnemers (voorletters, (meisjes)naam)
- Behandeld onderwerp en toetsingsmethode
- Gemaakte werkafspraken, besluiten en follow-up

¹ De arts die door de SGRC is geregistreerd in een van de profielen als bedoeld in art. A.3 CSG-Besluit Maatschappij en Gezondheid, of daarvoor op grond van art. E.1 van dat besluit in aanmerking komt, wordt voor deelname aan intercollegiale toetsing in het betreffende profiel gerekend tot de sociaal-geneeskundigen.

² Let wel: de sociaal-geneeskundige die deelneemt aan intercollegiale toetsing in een ander specialisme, neemt daarmee **niet** deel aan intercollegiale toetsing in zijn eigen specialisme!

³ De ervaring heeft geleerd dat de aanwezigheid van leidinggevenden, wier taak onder andere is het beoordelen van het functioneren van collega's, andere deelnemers in de ict-groep ervan weerhoudt om volledig aan het proces deel te nemen.

- De groep maakt aan het einde van een ict cyclus, doch tenminste eenmaal per jaar, een overzicht met data, onderwerpen met methodiek, aanwezigheidsregistratie. Van dit overzicht wordt na opstelling aan alle vermelde deelnemers een door de opsteller en de gespreksleider ondertekend exemplaar verstrekt.

4 SGRC eisen

ICT maakt onderdeel uit van het totaal aan activiteiten dat een sociaal geneeskundige onderneemt in het kader van zijn herregistratie.

Gemiddeld per jaar moet tenminste 40 uur aan deskundigheidsbevordering worden gedaan, waarvan 20 uur geaccrediteerde bij- en nascholing betreffen, tenminste 8 uur intercollegiale toetsing en daarnaast 12 uur overige deskundigheidsbevorderende activiteiten. Alle uren overige deskundigheidsbevorderende activiteiten kunnen worden gecompenseerd door extra uren intercollegiale toetsing.

In tenminste 3 van de 5 jaren moet worden deelgenomen aan intercollegiale toetsing. Eenzelfde eis geldt voor deelname aan bij- en nascholing en/of overige deskundigheidsbevorderende activiteiten.

De sociaal-geneeskundige dient bij herregistratie zelf te documenteren dat aan de eisen is voldaan. Het documenteren van deelname aan de intercollegiale toetsing geschiedt door het overleggen van de overzichten van deelname aan intercollegiale toetsingsgroep(en), die eenmaal per jaar (of aan het einde van een korter durende ict-cyclus) door de ict groep worden opgesteld, en aan alle deelnemers verstrekt.

5 Toezicht:

Voor het toezicht dient de SGRC een systematiek te ontwikkelen voor het steekproefsgewijze verzamelen van de (jaar)overzichten en het periodiek bespreken daarvan door de SGRC. Daar kunnen wijzigingen van deze bepalingen uit voortvloeien.

Registratie van ict groepen door de SGRC wordt overbodig als op deze wijze toezicht wordt georganiseerd.

6 Inwerkingtreding

Deze criteria voor intercollegiale toetsing gelden met ingang van 1 januari 2006.

Na raadpleging van de KAMG, NVAB en NVVG vastgesteld door de SGRC op 8 december 2005