**Bijlage II Beleidskader intercollegiale toetsing sociale geneeskunde**

**Behorende bij de Beleidsregels RGS voor de specialismen en profielen vallend onder de werking van het Kaderbesluit CSG van 26 september 2008**

Artikel D.20 Kaderbesluit CSG bepaalt dat intercollegiale toetsing in overeenstemming moet zijn met de criteria die daarvoor door de wetenschappelijke verenigingen zijn gesteld.

Methodiek van intercollegiale toetsing
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 persoonskenmerken 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 persoonskenmerken van de professional.

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 verbeterslag 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, 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.

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 beroepsgroepsociaal-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.
  Ten minste 75% van de deelnemers is geregistreerd als sociaal-geneeskundige.[38] 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 ten minste 2 jaar in opleiding zijn in het betreffende specialisme of het onderdeel intercollegiale toetsing in de opleiding met goed gevolg hebben afgerond.

[38] De arts die door de RGS 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

- Het aantal aios, specialisten uit een ander specialisme[39] 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 hiërarchische[40] verhouding; niet binnen de groep maar ook niet daarbuiten.

*Omvang*
- Minimaal acht uur per jaar, verdeeld in minimaal drie 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;
- de groep maakt aan het einde van een ict cyclus, doch ten minste 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.

*RGS eisen*
Intercollegiale toetsing maakt onderdeel uit van het totaal aan activiteiten van een sociaal geneeskundige in het kader van zijn herregistratie. 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 worden verstrekt.

---

[39] 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 Voor bedrijfsartsen en verzekeringsartsen geldt een afwijking (zie beleidsregel 57.6)
[40] 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