

## Format verslaglegging Intercollegiale Toetsing

**Voor bijeenkomsten vanaf 1-9-2016 is het gebruik van dit format verplicht**

Vul het gezamenlijke deel van het formulier in en verspreid het (al dan niet digitaal) onder de leden van de toetsgroep.

Ieder lid voegt zijn/haar persoonlijk leereffect toe, vult zijn/haar eigen naam in en uploadt het document in haar/zijn individueel portfolio onder Intercollegiale toetsing bij 'Verslag'.

**Gezamenlijk invullen voor de gehele toetsgroep (verplicht)**

Datum: 30 januari 2026  
Tijdstip: van 09:30 uur tot 11:30 uur  
Plaats: Online via MS Teams

Deelnemers		
Naam	Beroep	Functie
Jeroen Rieff	Verpleegkundig Specialist	VS Ouderengeneeskunde
Jeffrey Hulzentop	Verpleegkundig Specialist	VS Ouderen
Mieke Steffens	Verpleegkundig Specialist	VS Epilepsie
Ellen van Meerten	Verpleegkundig Specialist	VS in de eerstelijns
Eventuele toelichting op samenstelling toetsgroep:		

Intercollegiale toetsing (casus 1)
Welke deelnemer uit de toetsgroep liet haar/zijn eigen handelen uit het verleden toetsen? <b>Jeroen Rieff</b>
Welk handelen liet deze persoon toetsen? <b>Mijn klinisch redeneren (en inzet diagnostiek tweede lijn) bij een (toch) complexe casus</b>
Wat was haar/zijn dilemma/leerpunt/vraagstelling aan de toetsgroep? <b>Heb ik op een juiste wijze de diagnostiek uitgevoerd en ben ik daarbij niet wat vergeten? Ik werd tijdens het hele diagnostisch traject overladen met informatie vanuit de familie en ik heb daar druk/urgentie bij ervaren terwijl dat achteraf misschien niet eens nodig was.</b>
Op welke wijze heeft de toetsgroep de inbrenger van de casus bevroegd? <b>De toetsgroep heeft open vragen gesteld door middel van de incidentmethode</b>
Wat was het gezamenlijke leereffect voor alle leden van de toetsgroep? <b>Uiteindelijk is er juist gehandeld en is er juiste diagnostiek in de tweede lijn ingezet. Het was goed om aan te geven waar als VS jouw grens ligt en wanneer je ondersteuning/hulp moet aanvragen of moet doorverwijzen. Wat helpt is de informatie van familie anders in te zetten en niet direct te zien als urgent maar als aanvullend.</b>

<b>Intercollegiale toetsing (casus 2, optioneel)</b>
Welke deelnemer uit de toetsgroep liet haar/zijn eigen handelen uit het verleden toetsen? <b>Ellen van Meerten</b>
Welk handelen liet deze persoon toetsen? <b>Mijn medische handelen in een complexe casus in een druk/vol spreekuur waarbij ik voor mijn gevoel te weinig tijd had voor goede diagnostiek/controle.</b>
Wat was haar/zijn dilemma/leerpunt/vraagstelling aan de toetsgroep? <b>Ik twijfelde of mevrouw door mijn medicatie keuze in het ziekenhuis is beland. Is door mijn medisch behandelbeleid mevrouw met een tachycardie in het ziekenhuis beland waardoor zij cardioversie moest ondergaan? Heb ik alle onderzoeken ingezet om te voorkomen dat ik wat heb gemist.</b>
Op welke wijze heeft de toetsgroep de inbrenger van de casus bevestigd? <b>De casus is besproken middels de incident methode</b>
Wat was het gezamenlijke leereffect voor alle leden van de toetsgroep? <b>Als groep hebben we geleerd dat het kan gebeuren dat je in een tunnel beland, maar dat we afhankelijk zijn van informatie vanuit een ECD (compleet), tijd en anamnese en dat dit soms lastig is in een huisartsenpraktijk.</b>

### Individueel invullen (verplicht)

<b>Persoonlijke leereffect</b>	
Mijn leereffect was (evt. in relatie tot CanMEDS-rollen):	
<p>Deze intercollegiale toetsing heeft mij geholpen om meer vertrouwen te krijgen in mijn klinisch redeneren en besluitvorming als beginnend verpleegkundig specialist. Door de reflectie met collega's werd duidelijk dat zorgvuldig handelen niet betekent dat alle onzekerheid verdwijnt, maar dat keuzes onderbouwd worden op basis van beschikbare informatie, richtlijnen en professionele afwegingen. Ik heb geleerd om mijn overwegingen en keuzes nog explicieter vast te leggen in het dossier en eerder gebruik te maken van collegiale consultatie bij complexe casuïstiek. Daarnaast heb ik ervaren hoe waardevol intercollegiale toetsing is voor het ontwikkelen van professioneel zelfvertrouwen en het herkennen van eigen blinde vlekken.</p>	
<b>CanMEDS-rollen:</b> Klinisch handelen, Samenwerking, Professionaliteit, Kennis en wetenschap.	
Plaats en datum: 30 jan, Online	Naam (handtekening niet nodig): Ellen van Meerten

### Eventueel gezamenlijk toevoegen voor gehele toetsgroep (niet verplicht)

Bijlage bij Intercollegiale toetsing 1 (casuïstiek)
---

Bijlage bij Intercollegiale toetsing 2 (casuïstiek)

### **Informatie voor de toetsgroep**

Intercollegiale toetsing (ICT) moet voldoen aan de eisen die staan geformuleerd in de RSV-beleidsregel 'Intercollegiale toetsing'. Daarom wordt een ICT-verslag getoetst aan de volgende criteria:

- Is de grootte en samenstelling van de toetsgroep correct?
- Zijn in het verslag de volgende elementen terug te vinden?
  - o Het handelen van één persoon uit het verleden staat centraal.
  - o Er is een duidelijk leerdoel/dilemma/vraagstuk.
  - o De toetsgroep heeft de persoon bevraagd en feedback gegeven.
  - o De toetsgroep heeft iets geleerd.
  - o De individuele deelnemer heeft iets geleerd.

Zie ook <http://vsregister.venvn.nl/Herregistratie/Intercollegiale-toetsing>