



Februari 2011

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
MEDISCH SPECIALISTISCHE
RAPPORTAGE

CHECKLIST VOOR HET BEOORDELEN VAN RAPPORTEN

Betreft rapport met registratienummer: ...

TOELICHTING.

Deze checklist biedt een handvat voor de toepassing van de Richtlijnen van de NVMSR/KNMG bij toetsing van medisch inhoudelijke en andere aspecten van medisch specialistische rapportages.

Hoewel de checklist tamelijk uitgebreid is, zijn niet alle in de Richtlijnen genoemde zaken hierin verwerkt. Daarbij komt dat de Richtlijnen zelf ook niet uitputtend zijn.

De lijst kan worden gebruikt door de rapporteur zelf als hulpmiddel om zijn eigen rapport te beoordelen. Daarnaast geeft het een kader voor toetsing bij deskundigheidsbevordering in intervisieverband en is de lijst bruikbaar voor de Toetsingscommissie.

Indien een verkorte toets is gewenst kan men zich beperken tot toepassing van alleen het Algemene deel dat ziet op de vereisten uit hoofdstuk 2.1. van de Richtlijnen.

Specialisme specifieke zaken kunnen worden ondergebracht in het Specifieke deel dat in de verschillende Afdelingen (specialismen) binnen de NVMSR nader kan worden uitgewerkt.

Bij richtlijnen en in het bijzonder bij checklists geldt dat het gezonde verstand een belangrijke rol blijft spelen. Zo zijn niet alle in deze lijst en in de Richtlijnen opgenomen criteria op elk expertiserapport toepasselijk en is de lijst te uitgebreid voor korte gerichte onderzoeken, expertiserapporten ten behoeve van AO of expertiserapporten bij eenvoudige claims op polissen bij ongevallenverzekeringen.

Sommige zaken die in de Richtlijnen en checklist zijn genoemd zijn in de praktijk moeilijk te toetsen. Uit een rapport kan bijvoorbeeld niet worden afgeleid of voldaan is aan de vereiste dat van alle stukken die de expert ter beschikking zijn gesteld kennis is genomen en of deze adequaat zijn gewogen.

Een toetsingslijst is een hulpmiddel met onvermijdelijk tekortkomingen, daarvan zijn de samenstellers van de Richtlijnen en van deze checklist zich wel bewust. Zij staan open voor adviezen ter verbetering.

ALGEMEEN DEEL	JA	NEE	NVT	TOELICHTING op het antwoord NEE
<i>Voldoet het rapport aan de eisen zoals verwoord in Hoofdstuk 2 van de Richtlijnen van de KNMG/NVMSR met betrekking tot:</i>				
DESKUNDIGHEID				
ZORGVULDIGHEID				
INTERSUBJECTIEVE TOETSBAARHEID				
RELEVANTIE				
CONSISTENTIE – Vloeien de antwoorden op de vraagstelling logisch voort uit de conclusie? – Vloeit de conclusie logisch voort uit de beschouwing? – Vloeit de beschouwing logisch voort uit de vermelde feiten en constatering? – Zijn de feiten waaraan wordt gerefereerd traceerbaar?				
BEGRIJPELIJKHEID				
ONDERZOEKSMETHODE				
ONBEVOORDEELDHEID				
SPECIFIEK DEEL				
<i>Inleiding lay-out opbouw:</i>				
Is de juridische context van de rapportage voldoende vermeld?				
Is de vraagstelling integraal opgenomen?				
Opbouw en indeling overzichtelijk?				
Taalgebruik correct en zakelijk?				
<i>Anamnese:</i>				
Voldoet de klachten-anamnese om op basis daarvan (voor zover relevant): - differentiaal-diagnostische overwegingen te formuleren? - beperkingen te kunnen formuleren die er volgens betrokkene zijn ten aanzien van arbeid en functioneren in privésituaties? - het beloop te kunnen bepalen, in relatie met een datum-in-geding? - de relatie te kunnen beoordelen tot eventuele oorzakelijke factoren zoals ongeval of ziekte? - vast te stellen of sprake is van preëxistente ziekte of kwetsbaarheid?				
Is het anamneseverslag vrij van interpretaties van de onderzoeker of gegevens uit externe bron?				
Is bij niet-Nederlandstaligen gebruik gemaakt van een onafhankelijke tolk?				

Onderzoek	JA	NEE	NVT	TOELICHTING op het antwoord NEE
Is gebruik gemaakt van onderzoekstechnieken die binnen het specialisme algemeen aanvaard zijn?				
Zijn voldoende relevante onderzoeksbevindingen genoteerd?				
Informatie uit de stukken				
Is de benoeming van de ter beschikking gestelde stukken volledig?				
Samenvatting, indien in het rapport opgenomen				
Kort, bondig maar wel met alle relevante gegevens?				
Beschouwing, conclusies				
<p>Omvat de beschouwing tenminste de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - weging van de externe gegevens - differentiaaldiagnostische afweging - een adequate onderbouwing van de gestelde diagnoses - een adequate verklaring voor eventuele verschillen in conclusies van de rapporteur en die van behandelaars en/of andere onderzoekers/ rapporteurs - een uiteenzetting waarom wel of geen medisch oorzakelijk verband tussen ongeval of ziekte in beding en de afwijkingen kan worden aangenomen - een uiteenzetting waarom wel of geen medisch oorzakelijk verband tussen enerzijds afwijkingen en anderzijds klachten en anamnestische beperkingen kan worden aangenomen. 				
Zijn de conclusies af te leiden uit de beschouwing?				
<p>Bij medische aansprakelijkheidszaken:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Is het oordeel over het medisch handelen in geding voldoende onderbouwd volgens de principes van de Evidence Based Medicine? - Is er een adequate uiteenzetting over het mogelijke medische causale verband tussen medisch handelen in geding en de vastgestelde ziekte of aandoening? 				
Als in het rapport bevindingen worden vermeld waarnaar niet is gevraagd is de relevantie daarvan dan uiteengezet?				
Beantwoording van de vragen				
Zijn de antwoorden volledig, begrijpelijk, eenduidig en voldoende beargumenteerd?				
Is de beantwoording vrij van nieuwe aspecten, die in voorgaande tekst niet zijn terug te vinden?				
Is de vaststelling van beperkingen van de onderzochte op basis van ziekte of ongeval in geding uitsluitend gebaseerd op het eigen professionele inzicht van de expert (en niet op de subjectieve weergave van de onderzochte)?				
<p>Zijn de beperkingen</p> <ul style="list-style-type: none"> - voldoende gespecificeerd? - gekwantificeerd in woorden in plaats van in percentages? - te herleiden tot geconstateerde ziekte of aandoening? - te herleiden tot een eventueel relevante datum-in-geding? 				

