



Beoordeling (poli)klinische dossiers

ten behoeve van de
kwaliteitsvisitatie van de
Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen

Inleiding

Het doel van het dossierbeoordeling is te bevorderen dat medisch specialisten zo goed en volledig mogelijk patiëntendossiers bijhouden. Er is niet zo zeer sprake van een externe gestandaardiseerde toetsing, de nadruk ligt op een zelfevaluatie door en voor de vakgroep. Bijgaand treft u een checklist aan ten behoeve van de evaluatie van de klinische en poliklinische patiëntendossiers.

Deze evaluatie betreft een zelfevaluatie. De bedoeling is dat de vakgroep deze evaluatie met een bepaalde regelmaat binnen de eigen kwaliteitscyclus uitvoert, waarbij de bevindingen tijdens de visitatie kunnen worden toegelicht aan en besproken met de visitatiecommissie ad hoc. De huidige norm binnen de waarderingssystematiek ten behoeve van de kwaliteitsvisitatie is een frequentie van dossierbeoordeling van minimaal één keer per 4 tot 5 jaar.

De zelfevaluatie is deels procedureel van aard, deels inhoudelijk (zie de vragen). Van de vakgroep wordt niet verwacht dat er een uitspraak wordt gedaan over de kwaliteit van de aan de betreffende patiënt geleverde zorg.

Per item is de volgende score:

Genoemde item is in de status te vinden:	ja = 1
Genoemde item is niet in de status te vinden:	nee = 0
Niet relevant:	1

Indien de genoemde items in de correspondentie terug te vinden zijn, geldt ook de score "ja".

Afhankelijk van de resultaten van de dossierbeoordeling (de scores) kan door de vakgroep een verbeterplan worden opgesteld en uitgevoerd.

Ook kan een individueel lid van de vakgroep een verbeterplan voor zichzelf opstellen als daar aanleiding toe is.

Ook de physician assistants (PA) en verpleegkundige specialisten (VS) dienen bij de dossierbeoordeling te worden betrokken als ze zelfstandig dossiers bijhouden. In de procedure hieronder wordt met arts ook eventuele PA's of VS aangeduid.

Procedure

Stap 1

Selecteer ad random per arts 10 dossiers.

Als een arts op meerdere locaties werkt overweeg dan om de dossiers evenwichtig te verdelen.

Stap 2

Laat per vakgroeplid de 10 dossiers beoordelen indien mogelijk door een collega die niet bekend is met het type dossier.

Stap 3

Genereer een samengesteld rapport in Compass van de resultaten van de dossierbeoordeling en maak een verbeterplan.

N.B. Compass biedt de mogelijkheid om in geval van een netwerk een totaalrapport van alle (locatie)vakgroepen te genereren.

Bespreek de uitkomsten in de (netwerk)vakgroep en maak een verbeterplan. Denk daarbij aan de volgende vragen:

- wat leverde de evaluatie van de dossiers op?
- wat zijn de verbeterpunten voor de dossiervoering?
- wie is verantwoordelijk voor de uitvoering van het verbeterplan?
- wanneer en hoe wordt er geëvalueerd?

Stap 4

Upload het verbeterplan in Compass in de map Visitatiebestanden en upload eventueel ook de evaluatie van het vorige verbeterplan van de Dossierbeoordeling.

Tip: Neem het verbeterplan op in het jaarplan van de vakgroep!

Kwaliteitsvisitatie VRA

beoordeling dossievoering revalidatiearts: naam

Poliklinisch dossier	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	totaal
Reden van verwijzing/ opname en verwijzer	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee
Anamnese	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee
Lichamelijk onderzoek	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee
Samenvatting/Conclusie *	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee
Beleid/therapie/ advies	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee
Decursus (indien van toepassing)	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee
Informatie gegeven aan patiënt voor evt. behandeling.	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee
Toestemming van patiënt voor evt. behandeling	Ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee
Brief aan verwijzer aanwezig (minimaal bij start en einde van behandeling, bij langdurige trajecten minimaal 1 x per jaar)	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee
Is behandeling op grond van het dossier over te nemen?	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee

**dit is minimaal de medische diagnose met tevens aangegeven de belangrijkste stoornissen in functies en/of structuren, beperkingen in activiteiten en problemen met participatie (volgens ICF model). Ook kan in de samenvatting / conclusie differentiaal diagnostische overwegingen worden gegeven.*

Extra voor kliniek (in Compass is bij de volgende vragen ook de optie 'niet van toepassing' mogelijk)

Medicatie en allergie	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee
Reanimatiebeleid en evt. behandelbeperkingen	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee
Is BMZ op basis v.h. dossier per direct over te nemen	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee
Ontslagbrief incl. ontslagmedicatie	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee	ja/nee

totaalscore per dossier (0-11 voor polikliniek; 0-15 voor klinisch status)											
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--