

# Handout bij cursus Module 2

# Registratie verrichtingen

oktober 2009



# INLEIDING

1 EN	EN DAN NU BEGINNEN!					
1.1 F	Password en locken van het systeem	7				
1.2 9	Standaardinstellingen	7				
1.2.1	Agenda	7				
1.2.2	Kleurgebruik in de agenda	8				
2 DE	AGENDA EN DE WACHTKAMER	9				
2.1 [	De agenda en het plannen van afspraken	9				
2.1.1	Openen van de agenda	10				
2.1.2	Het maken van een afspraak	10				
2.2 [	De wachtkamer	11				
2.2.1	Openen van de wachtkamer	12				
2.2.2	Welke informatie kan worden verkregen uit de wachtkamer?	12				
2.2.3	Betekenis van de verschillende iconen in de wachtkamer	12				
3 DE	PATIËNT OP CONSULT	14				
3.1 H	Het elektronisch patiëntendossier (EPD)	14				
3.1.1	Openen van het EPD	15				
3.1.2	Welke informatie kan worden verkregen uit het EPD?	15				
3.1.3	Betekenis van de verschillende iconen in het EPD	16				
3.2	Administratieve werkzaamheden tijdens het consult	17				
3.3. F	Registreren van een verrichting en cashbetalingen	18				
4 OV	VERIGE WERKZAAMHEDEN IN SQLAPIUS	19				
4.1 H	let archiveren van labuitslagen van patiënten in SQIapius	19				
4.2 H	Het aanmaken van de contactgegevens van relaties	19				
4.2.1	Contactgegevens artsen	20				
4.2.2	Contactgegevens verzekeringsmaatschappijen	20				
4.3 1	Felefonische verzoeken van patiënt.	22				

2

5



4.4.	OPERATIESCHEDULE (SPECIALIST)	22
5 A	ANMAKEN VAN DE VERSCHILLENDE ENTITEITEN	23
5.1	Het aanmaken/wijzigen van uw password	23
5.2	Standaardinstelling agenda	23
5.3	Schedulen voor de agenda	24
5.4	Het maken van een afspraak voor twee patiënten op hetzelfde tijdstip	25
5.5	Het vastleggen van relevante informatie in het EPD	25
5.6	Het vastleggen van de diagnose in het EPD	26
5.7	Het aanmaken van een recept	26
5.7.2	1 Aanpassen datum op recept	27
5.7.2	2 Het maken van een duplicaatrecept	28
5.7.3	3 Het aanmaken van een herhaalrecept	28
5.8	Het aanmaken van een AO brief	29
5.9	Het maken van een verwijzing	30
5.9.2	1 Het verlengen van een verwijzing	31
5.10	Het opstellen en printen van een algemene brief, doktersbrief, keuringsbrief, opnamebrief	•
(specia	list)	31
5.10	.1 Het maken van brieven en klaarzetten voor verzending (printen door assistent)	32
5.11	Het opstellen van een labaanvraag	33
5.12	Het invoeren van meetwaardes en het maken van een grafiek	33
5.13	Het inscannen van documenten in het EPD	33
5.14	Het registeren van een verrichting	34
5.15	Het verwerken van een cashbetaling	34
5.16	Het opnieuw uitprinten van een kwitantie of faktuur van een eerder afgelegd doktersbezoek	35
5.17	Het inzien en archiveren van laboratoriumuitslagen	36
5.17	.1 Verbinding maken met het laboratorium	36
5.17	.2 Het 'mappen' van de patiënt	37
5.17	.3 Het inzien en archiveren van de labuitslagen	37
5.18	Het invoeren of wijzigen van contact gegevens van artsen, verzekeraars of derden	38

3



5.19	Afhandeling telefonische verzoeken van patiënten	38
5.20	Patiënten toevoegen aan uw operatieschedule (Specialist)	39



# Inleiding

Hierbij bieden wij u de handout aan bij de cursus van module 2 van SQlapius, genaamd registratie verrichtingen, aan om optimaal gebruik te kunnen maken van ons systeem. Deze module is specifiek gericht op huisartsen en specialisten. Er zijn de afgelopen periode drie modules ontwikkeld om het systeem goed te leren kennen, die allen worden aangeboden in een aparte cursus.

In module I wordt ingegaan op het proces van het maken van afspraken van patiënten met alle bijbehorende werkzaamheden, die over het algemeen in de praktijk worden uitgevoerd door assistenten in een praktijk van medici. Naast deze module worden er nog dus nog twee modules als cursus aangeboden, te weten module 2 en 3. Module 2 is, zoals hierboven vermeld, specifiek gericht op de artsen en specialisten en hoe zij hun werkzaamheden kunnen vastleggen in SQIapius. In module 3 wordt nader ingegaan op de financiele aangelegenheden, bijvoorbeeld het aanmaken van declaraties en het voeren van de financiele administratie. Het hangt er dus vanaf welke werkzaamheden in de praktijk worden verricht om te bepalen welke module daar het best bij aansluit.

In deze handout wordt ingegaan op het dagelijkse werkproces en hoe de bijbehorende werkzaamheden dienen te worden geregistreerd in SQIapius. Deze worden beschreven vanuit de procesgedachte in de dagelijkse praktijk.

Sinds juli 2009 is het mogelijk om laboratiumuitslagen van bloedonderzoeken online op te vragen. Dit is dus een extern systeem (gebruikmakend van het internet). Hierbij dient iedere (geautoriseerde) gebruiker aan te loggen (via de website) om zich toegang te verschaffen tot desbetreffende uitslagen.

Gebruikmakend van SQlapius hoeft u niet apart via het internet in te loggen om toegang te krijgen tot de laboratoriumuitslagen. SQlapius heeft haar systeem zodanig aangepast dat door het inloggen met de username en password in SQlapius op deze wijze de gebruikers, die autorisatie hebben verkregen via het laboratorium, toegang wordt verschaft tot de laboratoriumuitslagen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het B2B concept (business to business concept). Dit concept werkt vanuit de gedachte dat computers met elkaar communiceren, zonder menselijke interventie. De relevante gegevens worden dus via de netwerken encrypted naar elkaar getransporteerd.



# 1 En dan nu beginnen!

Voordat u daadwerkelijk begint te werken met SQlapius is het van belang dat er een aantal zaken als standaard door u worden ingesteld, zoals bijvoorbeeld het password en de tijdsindeling in de agenda.

Wanneer u SQlapius opstart ziet u onderstaand scherm:



Linksonder ziet u de naam van de persoon die is ingelogd (desbetreffend medicus of assistent) en rechtsboven ziet u de naam van de praktijk of het medisch centrum.

NB. Voor groepspraktijken is het van belang dat dit elke dag wordt gecontroleerd of onder de juiste praktijk is ingelogd.



# 1.1 Password en locken van het systeem

Als eerst dient het password te worden aangemaakt, zie 5.1.

Het SQ icoon links onder geldt als beveiliging en wordt gebruikt om het systeem tijdelijk af te sluiten (te locken), als u niet zelf achter uw computer zit. Als u dit icoon aanklikt sluiten alle schermen die openstaan en krijgt u weer bovenstaand beeld op uw scherm. De gegevens kunnen dan dus nooit ongeoorloofd door anderen worden ingezien.

NB. SQlapius heeft geen timer, zodat na een aantal minuten opnieuw dient te worden ingelogd. U dient dus zelf het SQ icoon in te drukken om ervoor te zorgen dat het systeem gelocked is.

Rechtsonder vindt u de datum en de tijd. Let op: de tijd die is aangegeven is de tijd van de server. Het is de bedoeling dat deze gelijk loopt met de tijd op uw eigen computer. Indien dit niet het geval is dient te worden vastgesteld wat de juiste tijd is. De tijd op de server of op uw eigen computer dient dan te worden bijgesteld.

# 1.2 Standaardinstellingen

Naast uw password zijn er twee standaarden die dienen te worden vastgesteld, te weten de standaarden met betrekking tot uw agenda en het kleurgebruik.

# 1.2.1 Agenda

Naast het instellen van uw password dient u ook een aantal standaardinstellingen vast te stellen, waaronder instellingen voor uw agenda. Voordat u begint dient u ook te bepalen wat de standaardinstelling van uw agenda wordt, bijvoorbeeld iedere 10 min een afspraak of iedere 15 min, zie 5.2.

NB. Deze instelling geldt voor de <u>gehele</u> agenda. U kunt dus niet besloten dat u 1 dag elke 10 minuten een afspraak wilt en de volgende dag elke 15 min. Het is een keuze die vooraf dient te worden gemaakt.



# 1.2.2 Kleurgebruik in de agenda

Bij oplevering van SQlapius wordt gebruik gemaakt van een aantal standaardkleuren en – instellingen voor de regels in de agenda. Deze standaarden kunnen worden aangevuld en/of aangepast naar gelang uw behoefte. Indien u bijvoorbeeld altijd extra tijd aan een nieuwe patient wilt besteden (bijv 20 min in plaats van 10 min) en dat in de agenda vermeld wil zien kunt u dat in de instellingen aangeven. Dit wordt het zogenaamde 'schedulen' genoemd. Voor de daadwerkelijke uitvoering van het 'schedulen', zie 5.3.

Nu de zogenaamde 'defaults' (standaarden) zijn vastgesteld, gaan wij naar het volgende hoofdstuk waarin wordt begonnen met het maken van afspraken met patiënten.



# 2 De agenda en de wachtkamer

Om een goed beeld te krijgen van de werkwijze van SQlapius en met name de verbanden tussen de verschillende schermen in het systeem wordt in dit hoofdstuk ook kort ingegaan op de werkzaamheden van de assistenten als het gaat om het inplannen van afspraken met patienten. Op deze wijze wordt helder welke gevolgen het plannen van afspraken heeft voor de 'wachtkamer' van de medicus, van de registratie van de verrichtingen e.d.

# 2.1 De agenda en het plannen van afspraken

Voordat er een consult of behandeling daadwerkelijk kan plaatsvinden, meldt de patiënt zich bij de balie aan. Deze aanmelding kan op afspraak of tijdens een open spreekuur geschieden. Deze afspraak is reeds geregistreerd of dient te worden geregstreerd ter plekke in de agenda van de arts/specialist. De agenda ziet er als volgt uit in het systeem:

Afspral	en Huisa	rtsenpraktijk Schout bij	Nacht Doormanweg	47								X
🗋 S	helly I	Mendez's age	nda		п	naa	and	lag 2	29 n	naa	rt 20	01(
tijd.	Tel.	Patient	Opm.	Verzekerd	xtr	1		ſ	naart	201	0	►
07:00								ma d	i wo	do	vr za	z
)7:30							8					
00:80							9	1 2	3	4	5 6	- 7
)8:30		Moco, Y		Niet Ingevuld			10	8 9	10	11	12 13	14
09:00		Pichardo, J		Niet Ingevuld			11	15 1	6 <b>17</b>	18	19 20	2
09:30		LoANjoe, E.		Niet Ingevuld			12	22 2	3 24	25	26 27	28
10:00		Aalse, F.L.		S.V.B.			13	2933	0 31			
10:30									anril	2010		
11:00									upin	2010		
11:30						- 1	13			1	2 3	4
12:00						- 1	14	5 6	5 7	8	9 10	1
12:30						- 1	15	12 1	3 14	15	16 17	18
13:00					_	- 1	16	19 2	0 21	22	23 24	- 25
13:30					_	- 1	17	26 2	/ 28	29	30	
14:00						- 1	18					
14:30						- 1						
15:00						- 1	. Naam					
10.00						- 1	JH	Hammo	ud, J.			
16-30						- 1	н.	Huls, H	. van d	ler Her	nk	
17.00							EJ	Jacobu	s, E.L.			
17:30							LT1	Jonis, T	. Thie	rry		
18:00							EM	Martha	, E. Ec	imiro		
18:30							RM	Mendez	, R. S	heily		
19:00							ER	Kolfast	, E.M.L			
19:30							PB	van Bla	aei, P.	Paul		
20:00							1	2	8	H 1	∿+ 🛍	ð 🤆
20:30								50	<u> </u>	21.0	a	-
21:00						-		N.	<b>5</b> 2	5 <i>(</i> 8		
attebell	atia		Centro M	edico AESCI II ADTUS			4/0	0/0		oppi	atonie	



In principe is het de assistent die de afspraken voor de medicus inplant. Ter informatie is hieronder toch kort de wijze beschreven hoe u de agenda opent en hoe u een afspraak inplant.

# 2.1.1 Openen van de agenda

*Klik in de taakbalk op Agenda of klik op icoon Solution*. De agenda opent wordt op deze wijze geopend op de dag van vandaag.

NB. In het geval van een groepspraktijk is het van belang te checken of op de agenda van de juiste arts/specialist is ingelogd voordat er afspraken worden gemaakt. De baliemedewerkers kunnen namelijk de agenda's van meerdere medici tegelijkertijd beheren.

#### 2.1.2 Het maken van een afspraak

- 1. Ga naar de juiste datum in de kalender;
- 2. Dubbel klik op de regel met juiste tijd voor de te maken afspraak in de agenda. Het gehele patiëntenbestand verschijnt nu op uw scherm;
- 3. Zoek de juiste patiënt in het patiëntenbestand en selecteer deze. De patiënt verschijnt nu in de agenda (genaamd de wachtkamer) van de desbetreffende dag voor de desbetreffende medicus.;

NB. De baliemedewerker kan voor meerdere medici tegelijk de agenda beheren. De betrokken medici zien namelijk alleen die patiënten op hun scherm die zich voor die specifieke medicus hebben gemeld.

In het geval de medicus twee patiënten op hetzelfde tijdstip wil inplannen, kan dit ook worden vastgelegd in de agenda, zie 5.4.



# 2.2 De wachtkamer

De wachtkamer is feitelijk de entryport voor de medicus naar een hoop verschillende functionaliteiten in het systeem, waaronder het elektronisch patiëntendossier.

In principe maakt u, indien u uw afspraken zelf niet inplant nauwelijks gebruik van de agenda. Bij het opstarten van SQlapius opent u de zogenaamde wachtkamer. Alle afspraken die door de assistent worden ingepland ziet u ook direct in uw wachtkamer. Indien een patiënt een afspraak afzegt of niet komt opdagen, wordt dit direct verwerkt in de wachtkamer op het moment dat de assistent dit wijzigt in de agenda. Op deze wijze heeft u altijd een actuele weergave van het aantal patiënten dat daadwerkelijk in uw wachtkamer zit, zonder dat u dit hoeft te controleren bij uw assistent.

🖳 Wacht	kamer,	maandag 29 maart 2	010		×
tijd.	in.	Patient	Opm.	Verzekerd	8
08:30		Moco, Y		Niet Ingevuld	<b>b</b>
09:00		Pichardo, J		Niet Ingevuld	<b>6</b>
09:30		LoANjoe, E.		Niet Ingevuld	
10:00		Aalse, F.L.		S.V.B.	- Ni
					₽ × ® ₽ ₽
Shelly M	endez		+ 0 🛐	0 → 29-mrt-2010	

De wachtkamer ziet er als volgt uit in het systeem:



#### 2.2.1 Openen van de wachtkamer

*Klik in de taakbalk op Agenda en vervolgens op wachtkamer of klik op* . De wachtkamer wordt op deze wijze geopend op de dag van vandaag waarop u dus alle ingeplande patiënten voor de dag ziet weergegeven.

#### 2.2.2 Welke informatie kan worden verkregen uit de wachtkamer?

In de eerste plaats zijn daar de kolommen in de wachtkamer. Achtereenvolgens wordt de volgende informatie verschaft:

- > Op welke tijd een patiënt een afspraak heeft met de arts/specialist;
- Hoelaat heeft de patiënt zich bij de balie gemeld?;
- De naam van de patiënt;
- Eventuele opmerkingen die door de baliemedewerker zijn geplaatst bij deze patiënt (bijv. Nieuwe patiënt, spoed e.d.);
- > De verzekeraar waar desbetreffende patiënt is verzekerd;

#### 2.2.3 Betekenis van de verschillende iconen in de wachtkamer

Voor alle functies die hieronder worden beschreven geldt dat deze op verschillende manieren kunnen worden opgeroepen. De medicijnkaart bijvoorbeeld kan tevens via de agenda en via het elektronisch patientendossier (EPD) worden opgeroepen. De iconen die zijn weergegeven in de wachtkamer zijn over het algemeen de iconen waar de medicus het meest gebruik van maakt tijdens consulten.

Patiënteninfo: personalia van desbetreffende patiënt worden op deze wijze opgevraagd;





Medicijnkaart: hiermee worden alle medicijnen die ooit aan desbetreffende patiënt zijn voorgeschreven opgeroepen. Ook kan vanuit de medicijnkaart een recept of een herhaalrecept worden voorgeschreven.



🍄 AO briefje: het verwerken van een AO brief voor desbetreffende patiënt.

arreitente and enter the set and the set and the set of (EPD)



M de visite te verwijderen

Om een foto van de patiënt te maken

💕 Toggle behandeld onbehandeld: hiermee kunt u de ervoor kiezen om alleen de patiënten weer te geven waar u nog geen verrichting op heeft geregistreerd. Indien u dit ongedaan wilt maken, klikt u nogmaals op hetzelfde icoon;

🞗 SQ: hiermee worden de geopende schermen 'vastgezet'. Het systeem onthoudt de wijze waarop de arts zijn/ haar schermen het liefst ziet afgebeeld op het scherm. Om deze

instelling te behouden als het systeem afgesloten wordt, moet men op 蠗 drukken als het scherm verlaten wordt.



# 3 De patiënt op consult

Op het moment dat de patiënt op consult is bij de arts worden een aantal werkzaamheden uitgevoerd. In de eerste plaats wordt er een diagnose gesteld. Vervolgens kan er een verwijzing worden afgegeven, eventueel een recept worden uitgeschreven of een brief worden opgesteld. Al deze werkzaamheden worden verricht in en/of vanuit het EPD. Ook worden deze zaken hierin opgeslagen, zodat in de tijd een volwaardig EPD wordt opgebouwd van een patient.

In dit hoofdstuk wordt de EPD besproken en de mogelijkheden hiervan. Achtereenvolgens wordt de registratie van de verrichtingen uiteengezet en opvolgend een eventuele cashbetaling. Dit alles conform het proces zoals het in vele dokterspraktijken in de dagelijkse praktijk wordt ingevoerd.

# 3.1 Het elektronisch patiëntendossier (EPD)

Het EPD, of het patiëntdossier zoals het wordt genoemd in SQlapius, is feitelijk de spil van het SQlapius systeem. Aan dit dossier worden steeds meer functionaliteiten gehangen, zoals bijvoorbeeld recent het archiveren van de laboratoriumuitslagen. Hier wordt later op ingegaan. In het EPD worden tevens alle diagnoses, recepten, brieven, ingescande documenten e.d. opgeslagen. Dit EPD is de daadwerkelijke vervanging van het hardcopy patiëntendossier. Het EPD ziet er als volgt uit in SQlapius:





# 3.1.1 Openen van het EPD

- (1) Klik in de taakbalk op Agenda en vervolgens op wachtkamer of klik op icoon . De wachtkamer wordt op deze wijze geopend op de dag van vandaag waarop u dus alle ingeplande patiënten voor de dag ziet weergegeven.
- (2) Klik in het wachtkamerscherm op het icoon 2. Hiermee wordt het patiëntdossier (EPD) geopend.

Tip: Het is gebruikelijk dat zowel de wachtkamer als het EPD openstaan op het scherm van de medicus. Dit om het gebruikersgemak te bevorderen. Dit kan automatisch worden ingesteld met het icoon in het wachtkamerscherm. Om deze instellingen dan weer op te roepen dient u de 'alt' toets tegelijk met ingedrukt te houden. Uw instellingen verschijnen dan direct op uw scherm.

NB. Het icoon heeft verschillende functies binnen het programma's. Afhankelijk van het scherm dat is geopend leidt dit icoon tot een bepaalde actie.

# 3.1.2 Welke informatie kan worden verkregen uit het EPD?

In de eerste plaats zijn daar de kolommen in het EPD. Achtereenvolgens wordt de volgende informatie verschaft:

- Het volgnummer van het aantal ingevoerde regels in het EPD;
- > De datum van invoer van desbetreffende informatie in het EPD
- De initialen van de medicus (of bijv waarnemer) die de informatie heeft ingevoerd in het EPD;
- > De tekst die is ingevoerd door de medicus;
- Aan het einde van de regel kan een paperclip zien staan. Dit betekent dat er een attachment (bijv. een ingescand document) is gekoppeld aan desbetreffende regel in het EPD.



# 3.1.3 Betekenis van de verschillende iconen in het EPD

Voor alle functies die hieronder worden beschreven geldt dat deze op verschillende manieren kunnen worden opgeroepen. De medicijnkaart bijvoorbeeld kan tevens via de agenda en via het EPD worden opgeroepen. De iconen die zijn weergegeven in de wachtkamer zijn over het algemeen de iconen waar de medicus het meest gebruik van maakt tijdens consulten.

Service Reprint States and the service of the servi

1 toor op dit icoon te klikken kunnen documenten worden ingescand in het EPD.

①: hierin kan alle informatie van een patiënt worden opgeslagen als het gaat om borst- of darmtumoren (specialisten).

kiermee opent het klachten- en diagnosescherm waarin alle deze zaken kunnen worden vastgelegd.

: aanmaken van een nieuwe verwijsbrief voor een patiënt.

imet dit icoon wordt een submenu geopend waarin een keuze kan worden gemaakt voor het opstellen van verschillende brieven.

\*\* de brieven worden op deze wijze gefilterd in het EPD. Op deze wijze zijn alle brieven die ooit zijn opgesteld voor de patiënt met een klik zichtbaar, zonder andere zaken als bijv diagnoses en recepten, in het EPD.

: in het geval verschillende meetwaardes van bijvoorbeeld een kind (gewicht en lengte) worden bijgehouden in de tijd. Deze meetwaardes worden dan opgeslagen in het EPD. En kunnen worden uitgezet in een grafiek tegen referentiewaarden. De grafiek wordt afgebeeld op uw scherm door de 'alt' toets en tegelijk ingedrukt te houden.

2. door dit icoon wordt het EPD geupdate indien de arts wijzigingen hierin heeft aangebracht.

NB. SQlapius is een zeer dynamisch programma. Dit betekent dat bij nieuwe functionaliteiten de iconen kunnen worden gewijzigd of aangevuld. Door op een icoon te staan zonder te klikken wordt de naam van het icoon weergegeven. In de meeste gevallen is dan ook direct duidelijk waar dit icoon voor dient.

# 3.2 Administratieve werkzaamheden tijdens het consult

Tijdens het consult worden zowel verrichtingen als administratieve werkzaamheden uitgevoerd. Ook de verrichtingen dienen na het consult administratief te worden vastgelegd in SQIapius ten behoeve van het EPD en de fakturatie in een later stadium. Het gebruikersgemak van SQIapius wordt ook tijdens dit proces bewezen.

Over het algemeen worden de volgende (administratieve) werkzaamheden verricht tijdens of direct na een consult:

- Informatie die relevant wordt geacht door de medicus om te vermelden in het EPD, zie 5.5.
- Het vastleggen van de gestelde diagnose in het EPD, zie 5.6.
- Het opstellen van verschillende brieven, te weten:
  - Uitschrijven van recepten, zie 5.7;
  - AO brieven, zie 5.8;
  - Verwijzingen, zie 5.9;
  - Algemene brief, doktersbrief, keuringsbrief, Opnamebrief (specialist), zie 5.10;
  - Labaanvraag, zie 5.11.
- Uitvoeren van metingen (vooralsnog alleen gewicht en lengte) en deze in een grafiek uitzetten tegen referentiewaarden, zie 5.12.
- Eventuele documenten door de patiënt worden ingescand in het EPD, zie 5.13.



NB. SQlapius bespreekt met iedere medicus hoe desbetreffende arts zijn of haar layout wenst te zien en welke informatie de medicus wil weergeven in de te gebruiken brieven. Dit wordt dan door SQlapius vastgelegd in het systeem.

# 3.3. Registreren van een verrichting en cashbetalingen

Nadat de patiënt op consult is geweest worden de verrichtingen verwerkt in SQlapius. Dit wordt gedaan in het wachtkamerscherm, zie 5.14. Nadat de verrichtingen op naam van de patient zijn geregistreerd wordt de regel in de wachtkamer groengekleurd. Dit betekent dat de gehele wachtkamer aan het einde van de dag groengekleurd dient te zijn. Alle patiënten hebben dan verrichtingen toegekend gekregen.

NB. In het geval voor de andere 'toggle-instelling' wordt gekozen dient de wachtkamer aan het einde van de dag helemaal leeg te zijn.

In het geval de patiënt de betaling cash betaalt dient dit te worden geregistreerd, zie 5.15. In het geval de patiënt niet cash betaalt moeten alsnog alle verrichtingen worden geregistreerd. op het moment dat wordt gefaktureerd aan de verschillende verzekeringsmaatschappijen verzamelt het systeem alle verrichtingen die dienen te worden gefaktureerd.

NB. SQlapius filtert alle verrichtingen die kunnen worden gedeclareerd bij de verschillende verzekeringsmaatschappijen. Bijvoorbeeld in het geval van een SVB patiënt dienen ook alle consulten te worden geregistreerd. SQlapius is zodanig ingesteld dat aan het einde van de maand de consulten niet worden gefaktureerd. Alleen de verrichtingen welke worden vergoed, worden opgenomen in de faktuur. <u>Om verwarring voor de medicus te voorkomen tijdens consulten is het zaak dat dus alle verrichtingen, inclusief consulten bij iedere patiënt worden geregistreerd!</u>



# 4 Overige werkzaamheden in SQlapius

Naast de werkzaamheden die zijn beschreven in de vorige hoofdstukken voert de medicus andere werkzaamheden uit die kunnen worden vastgelegd in SQlapius. De laboratoriumuitslagen zijn hiervan een voorbeeld. Deze dienen te worden ingezien en eventueel te worden opgeslagen in het EPD. Nog een voorbeeld is de specialist die zijn operatieschedule opstelt. In dit hoofdstuk worden de werkzaamheden beschreven die niet direct gelinked zijn aan een consult, maar wel tot de dagelijkse (administratieve) werkzaamheden behoren van de medicus.

# 4.1 Het archiveren van labuitslagen van patiënten in SQlapius

Sinds eind juni 2009 is het mogelijk de labuitslagen van patiënten die naar een laboratorium zijn geweest binnen het programma SQlapius via de computer op te halen bij de laboratoria ter inzage en archivering.

De patiënt wordt verwezen door de huisarts of specialist naar een lab. De medicus die de patiënt verwijst heeft inzage in de uitslagen. Indien een patiënt door een specialist wordt verwezen naar het lab, dient de specialist de huisarts 'on copy' te zetten. De huisarts heeft dan ook toegang tot de de uitslagen van zijn/haar patiënt. Voor het archiveren van de labuitslagen, zie 5.17.

NB. In het geval van <u>één maatschap</u> waarin bijvoorbeeld vier artsen zitten kunnen alle artsen het gehele patiëntenbestand zien en dus ook alle labuitslagen van alle patiënten.

# 4.2 Het aanmaken van de contactgegevens van relaties

Er zijn drie soorten contactgegevens van relaties te vinden in SQlapius, te weten van de artsen, verzekeraars en derden. Voor de contactgegevens van de artsen en verzekeraars geldt dat deze reeds zo volledig mogelijk zijn ingevuld. Het zijn de basisgegevens. SQlapius gebruikt deze database voor informatie als het gaat om bijvoorbeeld het aanmaken van verwijzingen (adres e.d. van specialist) en voor de fakturatie (gegevens van verzekeraars). De contactgegevens van derden zijn niet ingevuld. Hierin kunt u de gegevens van derden



invullen waar u regelmatig contact mee heeft. Hoe u eventuele wijzigingen kunt invoeren, vindt u in paragraaf 5.18.

#### 4.2.1 Contactgegevens artsen

Zoals hierboven vermeld zijn de contactgegevens van de artsen zo volledig mogelijk ingevuld. Wanneer u deze contactgegevens opent van een bepaalde arts ziet u naast de adresgegevens tevens dat van iedere arts het UNICO nummer is ingevuld. Daarnaast kunt u ervoor kiezen om de aanhef in brieven naar desbetreffende arts te wijzigen indien gewenst.

NB. Indien u in een groepspraktijk de aanhef wijzigt zal deze aanhef wijzigen voor alle medici in desbetreffende praktijk.

# 4.2.2 Contactgegevens verzekeringsmaatschappijen

Voor wat betreft de verzekeringsmaatschappijen vindt u naast de basisgegevens (adres e.d.) een hoop andere relevante informatie. Deze informatie wordt geraadpleegd door het systeem bij het versturen naar correspondentie en fakturatie. Het is dus van belang bij wijzigingen dat het in deze basisgegevens wordt aangepast!

Indien er bij het faktuuradres geen gegevens zijn ingevuld, betekent dit dat de faktuur naar de patiënt gaat. In principe zijn alle faktuuradressen van de verzekeringsmaatschappijen ingevuld. Indien een patiënt cash betaalt dient deze patiënt als verzekeraar 'eigen rekening' te hebben. Bij de verzekeraar 'eigen rekening' is geen faktuuradres ingevuld, dus de patiënt krijgt de faktuur en dient deze cash te betalen.

Naast de faktuurgegevens wordt er een profiel/groep aangegeven. In feite bepaalt deze groep het karakter van de verzekeraar. Het is ook van invloed op eventuele verzamelnota's.

In het geval nieuwe patiëntgegevens worden ingevoerd, kunt u ervoor kiezen om het verplicht te stellen bij bepaalde verzekeraars een polisnummer te moeten invoeren (bijv partikuliere verzekeraars.). Wanneer u hiervoor kiest, moet u dit invoeren in het zogenaamde 'sleutelveld' in de basisgevens bijv (polisnr). U ziet dan wanneer een patiënt wordt ingevoerd dat dit sleutelveld tevens dient te worden ingevuld bij de patiëntgegevens.

In de verzekeraarsinformatie vindt u een aantal velden dat u kunt aanvinken, te weten:

- Check datum: controle op afloop van segurocards. Wanneer dit is aangevinkt wordt in de agenda een waarschuwing(met kleuren) gegeven indien een segurocard (bijna) verloopt of reeds verlopen is.
- Machtiging: is er een machtiging verplicht voor deze verzekeraar?
- Maand/periode: hoelang is een verwijzing geldig?
- Rekening: indien aangevinkt betekent dit dat er een rekening dient te worden opgemaakt voor deze verzekeraar.
- Klassenonderscheid: is er een klassenonderscheid? Of vallen alle verzekerden bij desbetreffende verzekeraar onder een bepaalde klasse?
- Verwijsbrief: Is een verwijsbrief verplicht voor deze verzekeraar?
- Aantal: dit is meer van toepassing op bijv fysiotherapeuten of psychologen. Het geeft het aantal behandelingen weer dat in de regel wordt vergoed door desbetreffende verzekeringsmaatschappij.

U vindt bovenstaande drie groepen als volgt in het systeem:

(1) Klik in de taakbalk op de tab 'relaties'. Hierop opent een submenu waarin u kunt kiezen uit de opties artsen, verzekeraars of derden. Klik op de groep die u wenst. Vervolgens opent het scherm 'zoek arts' cq. 'zoek verzekeraar' cq. 'zoek derden'.

U kunt vanuit laatstgenoemde scherm nieuwe gegevens invoeren of wijzigen. Voor alle groepen geldt dat dan alleen de aktieve artsen, verzekeraars of derden op uw scherm verschijnen. Indien u het volledige bestand wilt oproepen (dus zowel aktief als inaktief) handelt u als volgt:

- (1) Klik op . Het gehele bestand (zowel aktief als inaktief) verschijnt nu op uw scherm. U ziet nu dat er een kolom is bijgevoegd die aangeeft of arts, verzekeraar of derde aktief is.
- (2) Om de kolom 'aktief' weer te verwijderen, klikt u nogmaals op **S**. Alleen de aktieven binnen de groepen verschijnen weer op uw scherm.



Voor wat betreft de verzekeraars geldt dat naast de adresgegevens ook zaken als 'wel of geen verwijzing vereist', 'wel of geen machtiging vereist' en de geldigheidsduur van een verwijzing als standaard kunnen worden gewijzigd.

# 4.3 Telefonische verzoeken van patiënt.

Het gebeurt regelmatig dat een patiënt belt met een telefonisch verzoek om bijvoorbeeld een (herhaal)recept, een AO brief of een verwijzing uit te schrijven. Voor de administratieve afhandeling hiervan, zie 5.19.

NB. De medicus kan in het geval van telefonische verzoeken, zaken als recepten declareren bij verzekeraars. Het telefonische verzoek dient dus ook te worden opgeslagen, zodat dit verzoek ook in de financiele adminsitratie terecht komt en aan het eind van de maand kan worden gefaktureerd.

# 4.4. Operatieschedule (Specialist)

In SQlapius is het mogelijk om uw eigen operatieschedule bij te houden. Dit overzicht van operaties wordt op datum en per ziekenhuis bijgehouden. In de praktijk worden deze lijsten vaak uitgeprint en gefaxt naar de relevante ziekenhuizen. In het schema vindt u de volgende informatie:

- Is er sprake van een opname?
- Welke klasseverzekering heeft de patiënt?
- Wat is de leeftijd van de patiënt?
- Op welke datum wordt de patiënt opgenomen in het ziekenhuis?

Hoe u een patiënt kunt opnemen in uw operatieschema, vindt u in paragraaf 5.20.



# 5 Aanmaken van de verschillende entiteiten

In deze bijlage wordt puntsgewijs weergegeven hoe bepaalde entiteiten in SQIapius kunnen worden aangemaakt.

# 5.1 Het aanmaken/wijzigen van uw password

- (1) Klik op het SQ icoon links onder het openingsscherm. Het SQlapius scherm met naam medewerker en password wordt nu geopend;
- (2) Selecteer uw naam zodat het systeem onder uw naam wordt geopend;
- (3) Klik op password. Het scherm 'wijzigen password' wordt nu geopend.
- (4) Het systeem heeft in eerste instantie nooit een password. U dient deze altijd zelf aan te maken. Het veld 'oude password' moet u dus de eerste keer <u>leeq</u> laten.
- (5) U vult uw nieuwe password in en bevestigt dit. De volgende keer dat u inlogt dient u uw password in te vullen in het toegangsscherm, anders wordt u niet toegelaten.

In het geval u uw password wilt wijzigen herhaalt u bovenstaande stappen. Alleen voor stap (4) geldt dat u nu wel uw oude password moet invullen voordat u deze kunt wijzigen.

#### 5.2 Standaardinstelling agenda

- (1) Ga naar de taakbalk en klik op 'file'. Het submenu onder file wordt nu geopend;
- (2) Klik vervolgens op 'medewerker'. Het scherm met daarop de gegevens van de ingelogte medewerker wordt nu geopend;
- (3) Klik onderin dit scherm op het icoon () genaamd 'standaard tijdsduur agenda'. Een submenu wordt nu geopend met de verschillende mogelijkheden;
- (4) Klik de optie aan die voor u van toepassing is. In de gehele agenda wordt nu deze tijdspanne aangehouden voor het maken van afspraken.

(5) NB. Doet u aub eenmalig voordat u gebruik gaat maken van het systeem. Tussentijdse wijzigingen kunnen voor verwarring zorgen voor toekomstige reeds gemaakte afspraken!

# 5.3 Schedulen voor de agenda

- (1) Ga naar de taakbalk en klik op 'Agenda'. Het submenu onder 'Agenda' wordt nu geopend;
- (2) Klik vervolgens op 'Scheduling'. Het scherm 'scheduling' wordt nu geopend. Hierop staan alle standaarden vermeld waarvan gebruik kan worden gemaakt in de agenda met de bijbehorende kleuren;
- (3) Kies een kleur door op de eerste regel te klikken waar 'vrij' staat onder de kolom 'naam';
- (4) Klik vervolgens op een kleur in het kleurenschema. De kleur van het veld verandert nu in de gekozen kleur;
- (5) Geef het veld een naam (bijv. nieuwe patiënt) door te dubbelklikken op de nieuwe kleur en de nieuwe naam in te typen;
- (6) Dubbelklik in de kolom 'aktief' op 'nee' om deze regel aktief te maken ('nee' verandert nu in 'ja');
- (7) Indien u 1 regel in de agenda wilt gebruiken voor deze instelling dubbelklik dan op 'nee' om deze aktief te maken en te veranderen in 'ja';
- (8) Selecteer de tijd die u voor deze instelling wilt gebruiken door eerst te klikken op de regel en vervolgens dubbel te klikken op de tijd die u hiervoor wilt gebruiken.



# 5.4 Het maken van een afspraak voor twee patiënten op hetzelfde tijdstip

Indien op aangeven van de medicus deze twee afspraken wil op hetzelfde tijdstip dient dit als volgt te worden vastgelegd:

- (1) Open de agenda en dubbelklik op de tijd, terwijl de alt knop wordt ingedrukt, waarop reeds een patiënt staat ingepland.;
- (2) Dubbelklik op de patiënt die moet ingevoegd. In de agenda staan nu twee patiënten op hetzelfde tijdstip ingepland.

<u>of</u>

- (3) Klik op iedere willekeurige lege regel in de agenda op de dag dat de afspraak dient te worden gemaakt. Het patiëntenbestand wordt nu geopend;
- (4) Dubbelklik op de patiënt zodat deze wordt geregistreerd in de agenda;
- (5) Ga nu op dezelfde regel op de tijd staan en sleep deze naar de tijd waarop de dubbele afspraak dient te worden gemaakt. De dubbele afspraak staat nu genoteerd in de agenda.

# 5.5 Het vastleggen van relevantie informatie in het EPD

- (1) Klik in het wachtkamerscherm op 2. Hiermee wordt het EPD geopend;
- (2) Klik op . Het scherm 'patiënthistorie nieuwe regel-datum' wordt nu geopend;
- (3) Type de informatie die dient te worden opgeslagen in het EPD in dit scherm. Klik op OK
  . De informatie is nu in de vorm van een nieuwe regel toegevoegd aan het EPD.

NB. U kunt voor dezelfde soort terugkerende informatie (bijvoorbeeld uitslagen van testen een bepaalde kleur en klachten een andere kleur) ervoor kiezen om het veld een kleur te



geven. De benodigde informatie is dan in de toekomst in één oogopslag terug te vinden in het EPD. Dit is vooral handig wanneer het EPD wat langer wordt.

U kunt uit verschillende kleuren kiezen. Om alle beschikbare kleuren te zien, maakt u het informatiescherm groter door aan de rand van het scherm te gaan staan, totdat uw pijltje verandert en sleep het scherm zodanig naar beneden dat het groter wordt. U ziet dan een heleboel verschillende kleuren links in het scherm staan waar u uit kunt kiezen. Klik op een kleur en koppel deze vervolgens aan bijv. 'uitslagen' door hierop te klikken. Voortaan zullen velden die door u worden aangemerkt als 'uitslag' in deze kleur worden weergegeven.

# 5.6 Het vastleggen van de diagnose in het EPD

- (1) Klik in het EPD op <u>S</u>. Hiermee wordt het scherm 'nieuwe klacht' geopend;

Tip: gebruik de 'tab' toets bij (2) om naar een volgend veld te gaan.

Zoals u kunt zien wordt de informatie die bij 'diagnose' en 'allergie' wordt vermeld bovenaan het EPD weergegeven. Dit is ook de reden waarom deze zaken in een apart veld via een apart icoon kunnen worden ingevoerd. Bij het openen van de EPD zijn deze twee zaken dan in één oogopslag te zien en kunnen tijdens een volgend consult altijd worden geupdate. Het voordeel zal met name blijken op het moment dat het EPD groot is.

# 5.7 Het aanmaken van een recept

(1) Klik in de wachtkamer of in het EPD op . De medicijnkaart van de patiënt wordt nu geopend;



- (2) Klik op . Hiermee kunt u een nieuw medicijn selecteren of de dosering aanpassen;
- (3) \_Klik op 💁. Hiermee wordt de database met alle medicijnen geopend;

<u>Of</u>

- (4) Type de eerste letters van het medicijn dat u wilt voorschrijven in het gele veld;
- (6) Selecteer het medicijn waar u een recept voor uitschrijft door eenmaal op de regel te klikken;
- (7) Klik op 🥩 . Het recept wordt nu geprint op de huidige datum.

NB. Bovenaan de medicijnkaart worden ook de ingevoerde allergieën weergegeven.

#### 5.7.1 Aanpassen datum op recept

Indien u een recept wilt uitschrijven voor een andere datum volg dan de stappen (1) t/m (6) en doe vervolgens de volgende stappen:

- (1) Pas de datum aan in het scherm 'recept-datum' naar de juiste datum;
- (2) Klik op 🛋. Hiermee wordt de datum op het recept gewijzigd;
- (3) Klik op 🥩 . Het recept wordt nu op de aangepaste datum uitgeprint.



# 5.7.2 Het maken van een duplicaatrecept

Indien een patiënt bijvoorbeeld een eerder uitgeschreven recept is kwijtgeraakt, kan er een duplicaatrecept worden geprint.

- (1) Klik in de wachtkamer of in het EPD op . De medicijnkaart van de patiënt wordt nu geopend;
- (2) Selecteer in de medicijnkaart het juiste recept in klik op 🗾. Het scherm 'receptdatum' wordt nu geopend;
- (3) Pas de datum aan in het scherm 'recept-datum' naar de juiste datum;
- (4) Klik op E. Hiermee wordt een duplicaat van het geselecteerde recept aangemaakt.
- (5) Klik op 🥮 . Het duplicaatrecept wordt nu uitgeprint.

#### 5.7.3 Het aanmaken van een herhaalrecept

In het geval de medicus een recept voor drie achtereenvolgende maanden uit wil draaien kan dat op de volgende wijze:

- (1) Klik in de wachtkamer of in het EPD op . De medicijnkaart van de patiënt wordt nu geopend;
- (2) Klik op . Hiermee kunt u een nieuw medicijn selecteren of de dosering aanpassen;
- (3) \_Klik op 🔽. Hiermee wordt de database met alle medicijnen geopend;

#### <u>Of</u>

(4) Type de eerste letters van het medicijn dat u wilt voorschrijven in het gele veld;



- (5) Pas eventueel de dosering en/of het aantal aan en klik op \_\_\_\_\_. Het scherm 'recept-datum' wordt nu geopend;
- (6) Selecteer het medicijn waar u een recept voor uitschrijft door eenmaal op de regel te klikken;
- (7) Klik op ③. Er worden nu automatisch drie recepten uitgeprint (1 recept voor iedere maand).

NB. Indien u twee herhaalrecepten wilt uitprinten met een tijdspanne van twee weken ertussen, volgt u dan de aanwijzingen zoals beschreven in 'Aanpassen datum op recept'.

# 5.8 Het aanmaken van een AO brief

Indien er een AO brief moet worden gemaakt, dient dit als volgt te gebeuren:

- (1) Klik in de wachtkamer op het icoon <sup>22</sup>. Het scherm 'AO verklaringen voor..." wordt nu geopend;
- (2) Klik op het icoon . Hierop wordt een nieuwe AO verklaring geopend. De gegevens dienen dan te worden ingevuld;
- (3) Klik in de kalender de datum in dat het AO ingaat. Vul vervolgens het aantal dagen AO in;
- (4) Vink het aan indien het in verband met een ziekenhuisopname is;
- (5) Ook kan worden ingevuld wanneer het gaat om AO door ouderbegeleiding indien een kind ziek is;
- (6) Klik vervolgens op 'ok'. De AO verklaring wordt nu opgeslagen en kan vervolgens voor de patiënt worden uitgeprint.

NB1. Indien een patiënt ½ dag AO krijgt, dient bij de duur <u>-1</u> te worden ingevuld!



NB2. Na het printen (op A6 formaat) van het AO briefje wordt deze **niet** opgeslagen in het patientendossier. Wel is de historie van het aantal AO brieven terug te vinden wanneer deze brieven worden aangemaakt.

# 5.9 Het maken van een verwijzing

(1) Klik in het EPD op <sup>III</sup>. Het scherm 'verwijshistorie patiënt' wordt nu geopend en de nieuwe verwijzing kan worden aangemaakt;

#### <u>of</u>

- (2) Klik in het EPD op a. Klik nu in het submenu dat is geopend op 'verwijzingen'. De nieuwe verwijzing kan nu worden aangemaakt;
- (3) Klik nu op M. Hiermee wordt de database geopend met de namen van de specialisten. Selecteer nu de juiste specialist;

#### <u>of</u>

- (4) Vul de naam van de arts waarnaartoe wordt verwezen in in het gele veld en selecteer deze;
- (5) Vul de diagnose in in het gele veld. Deze diagnose verschijnt niet op de verwijsbrief;
- (6) Vul in het tweede gele veld de informatie in die u wilt vermelden in de verwijsbrief;
- (7) Klik op <u>ok</u>;
- (8) Klik op 🥩, voor het printen van de verwijsbrief voor de specialist;
- (9) Klik op 🥩 , voor het printen van de verwijsbrief voor de verzekeraar van de patiënt;

(10) Klik op 🖻, voor het printen van de adresgegevens van de specialist op een envelop.

NB1. De verwijzingen worden automatisch opgeslagen in het EDP.

NB2. U kunt iedere toekomstige datum die u wilt aan de verwijzing geven, door in de kalender op de gewenste datum te klikken.



#### 5.9.1 Het verlengen van een verwijzing

(1) Klik in het EPD op <sup>[1]</sup>. Het scherm 'verwijshistorie patiënt' wordt nu geopend;

#### <u>of</u>

- (2) Klik in het EPD op . Klik nu in het submenu dat is geopend op 'verwijzingen'. Het scherm 'verwijshistorie patiënt' wordt nu geopend;
- (3) Klik in de kalender in dit scherm op de juiste datum waarop u de verwijzing wilt dateren;
- (4) Klik <u>in het scherm</u> 'verwijshistorie patiënt' op <sup>IMP</sup>. De verwijziging wordt nu verlengd. Voor het printen van deze verwijzing, zie **'Het maken van een verwijzing'**.

# 5.10 Het opstellen en printen van een algemene brief, doktersbrief, keuringsbrief, opnamebrief (specialist)

- (1) Klik in het EPD op 🖾. Klik nu in het submenu dat is geopend op desbetreffende brief die u wilt aanmaken;
- (2) Stelt u de brief op door in de gele velden de informatie te vermelden die u in de brief wil;.
- (3) In het geval van de doktersbrief drukt u vervolgens op en het doktersbriefje wordt geprint op A6 formaat;
- (4) Klik In het geval van alle andere brieven eerst op a om de adressering weer te geven. Het scherm 'brief patiënt' wordt nu geopend;
- (5) Klik vervolgens op 🔄. Er wordt nu een adressenbestand geopend met namen van verschillende bedrijven en de artsen en specialisten;
- (6) Selecteer het bedrijf of de medicus waaraan de brief is gericht. De naam van het geselecteerde bedrijf staat nu vermeld in scherm 'brief patiënt'. Indien u per ongeluk het verkeerde bedrijf heeft geselecteerd klik dan op deze naam en klik dan op de



'delete toets' op uw toetsenbord. U kunt hierna dan alsnog het juiste bedrijf selecteren;

(7) Klik op 📲. U komt dan weer in het scherm van desbetreffende brief;

(8) Klik op 🥩 om deze uit te printen;

Tip: het zgn. Doktersbriefje wordt in de praktijk voor uiteenlopende doelen gebruikt. Te denken valt dan bijvoorbeeld aan een kort briefje aan een collega, een kort briefje aan werkgever van patiënt e.d.

# 5.10.1 Het maken van brieven en klaarzetten voor verzending (printen door assistent)

U kunt er ook voor kiezen om verschillende brieven op te stellen, maar te laten printen door uw assistent. U volgt dan de stappen (1) t/m (6) van de aanwijzingen **'het opstellen en printen van brieven'**. Ga hierna als volgt verder:

(1) Klik op 🖆. De brief is nu klaargezet voor verzending;

Alle brieven die u klaarzet voor verzending kunt u vinden in de taakbalk van SQIapius; onder

Dit is de workflow en van hieruit kunnen de assistenten (en u natuurlijk ook) direct desbetreffende brieven printen.

Indien u besluit om de brief alsnog zelf te printen, maar u heeft de brieven al afgesloten gaat u dan naar het EPD.

- (2) Klik in het EPD met uw rechtermuisknop op de regel waar de brief staat vermeld die u uit wilt printen. De brief wordt nu geopend.
- (3) Klik op 🥮. De brief wordt nu geprint.



# 5.11 Het opstellen van een labaanvraag

- (1) Klik in het EPD op 🗟. Klik nu in het submenu dat is geopend op 'lab aanvraag';
- (2) Vult u de gele velden in en klik vervolgens op Ser wordt nu een submenu geopend;
- (3) Klik in dit submenu op de juiste test die dient te worden uitgevoerd en stop het voorgedrukte A4 formulier van het laboratorium in uw printer. De gegevens worden nu geprint op dit formulier.

# 5.12 Het invoeren van meetwaardes en het maken van een grafiek

(1) Klik in het EPD op . U kunt nu de meetwaardes invullen wanneer u dit wenst. Deze meetwaardes worden opgeslagen in het EPD;

Om een grafiek op te stellen tegen referentiewaarden doe het volgende:

(2) Klik in het EPD op in houdt tegelijkertijd de 'alt toets' op uw toetsenbord ingedrukt. Er verschijnt nu een grafiek op uw scherm waarin alle ingevoerde waarden in het EPD worden uitgezet.

NB. Op dit moment is het alleen nog mogelijk om lengte en gewicht in te vullen en uit te zetten in een grafiek. In de nabije toekomst wordt deze functionaliteit uitgebreid.

# 5.13 Het inscannen van documenten in het EPD

- (1) Leg het document in de scanner;
- (2) Klik in het EPD op . U dient in het geopende scherm nu de naam en de datum van het document in te vullen;



(3) Klik vervolgens op ok. Het document wordt nu gescand en toegevoegd in het EPD.

#### 5.14 Het registeren van een verrichting

- (1) Dubbelklik in de 'wachtkamer' op de regel waarop de naam van de patiënt staat. Het scherm 'behandeling, datum, naam patiënt' wordt nu geopend;
- (2) Klik in dit scherm op . Hierop opent het scherm 'zoek behandeling, datum, naam patiënt waarin alle verrichtingen staan vermeld;
- (3) Vul in het gele zoekveld in het scherm genoemd in (3) de behandeling op die is verricht;
- (4) Dubbelklik vervolgens op de juiste behandeling. Deze wordt nu toegevoegd aan het scherm 'Behandeling, datum, naam patiënt'. De verrichting is nu geregistreerd;
- (5) Bij meerdere verrichtingen dient telkens te worden geklikt op *meerdere verrichtingen toe te voegen;*
- (6) Indien per abuis een verkeerd verrichting is geselecteerd, selecteer dan in het scherm 'Behandeling, datum, naam patiënt' de verrichting die dient te worden verwijderd door eenmaal op de regel te klikken;
- (7) Klik vervolgens op (-). Hiermee wordt de geselecteerde verrichting verwijderd.

#### 5.15 Het verwerken van een cashbetaling

Indien de patiënt het consult cash betaalt dient deze betaling als volgt te worden verwerkt:

(1) Dubbelklik in de 'wachtkamer' op de regel waarop de naam van de patiënt staat. Het scherm 'behandeling, datum, naam patiënt' wordt nu geopend;



- (2) Klik in dit scherm op <sup>3</sup>. Hierop opent het scherm 'kasbetaling' Vul hier in of een patiënt cash of met een cheque betaalt. Vul de naam van de bank in het chequenummer in, in het geval van betaling met een cheque;
- (3) Vul in het gele zoekveld in het scherm genoemd in (3) de behandeling in die is verricht;
- (4) Dubbelklik vervolgens op de juiste behandeling. Deze wordt nu toegevoegd aan het scherm 'Behandeling, datum, naam patiënt'. De verrichting is nu geregistreerd;
- (5) Vink 'print kwitantie' (A6 formaat) of 'print faktuur' (A4 formaat) aan;
- (6) In het geval de patiënt wel een faktuur wenst, maar niet cash betaalt klik 'geen betaling, maak wel faktuur aan'.

NB1. De verrichtingen dienen wel eerst te zijn geregistreerd (door de medicus) om een cashbetaling te kunnen registreren.

NB2. In het geval een patiënt op een andere datum de verrichting komt betalen, dan dient de juiste datum te worden aangevinkt.

NB3. Print altijd een faktuur uit indien er meerdere verrichtingen worden geregistreerd. op deze wijze worden alle verrichtingen met het juiste bedrag gespecifeerd. De patiënt krijgt dan ook geen problemen bij de declaratie van de faktuur bij zijn/haar verzekeringsmaatschappij.

# 5.16 Het opnieuw uitprinten van een kwitantie of faktuur van een eerder afgelegd doktersbezoek

- (1) Klik in de taakbalk op 4. Het scherm 'zoek patiënten' wordt geopend;
- (2) Selecteer de juiste patiënt waarvoor opnieuw een kwitantie of faktuur dient te worden uitgeprint door eenmaal op de regel te klikken;
- (3) Klik op het icoon . Het scherm 'afspraken' wordt nu geopend;



- (4) Selecteer de datum van het consult waarvan de patiënt opnieuw een kwitantie wil ontvangen;
- (5) Klik op het icoon . Het scherm 'faktuur-gegevens' wordt nu geopend;
- (6) Klik nu op de tab 'detailregels'. Nu wordt de boeking zichtbaar van desbetreffende cashbetaling;
- (7) Klik op de regel '1000 kasbetaling'. Nu kunt u de laatste kwitantie opnieuw uitprinten :;
- (8) Indien een faktuur opnieuw dient te worden uitgeprint volgt u de stappen (1) t/m
   (4). Hierna klikt u op .

NB. Alleen van cashbetalingen kan opnieuw een kwitantie of faktuur worden opgevraagd.

#### 5.17 Het inzien en archiveren van laboratoriumuitslagen

Het inzien en archiveren van labuitslagen bestaat uit verschillende delen. Deze worden hieronder apart beschreven.

#### 5.17.1 Verbinding maken met het laboratorium

(1) Klik in de taakbalk op en selecteer in het submenu dat wordt geopend 'lab ADC'. Er wordt nu 'live' een beveiligde verbinding gemaakt via het internet met de server van het laboratorium;

#### <u>of</u>

- (2) Klik in het EPD op N. Er wordt nu 'live' een beveiligde verbinding gemaakt via het internet met de server van het laboratorium;
- (3) In het geval van één maatschap met meerdere huisartsen dient in de kalender (linksonder) de juiste huisarts te worden geselecteerd;



(4) Selecteer de regel waarin de naam van de patiënt staat. Hiermee wordt de gehele labuitslag geopend;

In het geval er een uitroepteken (!) op de regel voor de naam van de patiënt staat, dient deze eerste te worden 'gemapt' voordat tot archiveren kan worden overgegaan. Het 'mappen' (kopppelen) dient om te bevestigen dat de juiste patiënt van het lab (zoals deze daar staat geregistreerd) wordt gekoppeld aan de juiste patiënt in uw eigen bestand. Er wordt in uw bestand naar bijbehorende patiënt gezocht op geboortedatum. Voor iedere patiënt moet dit eenmalig worden gedaan. Zij zijn dan bij toekomstige uitslagen reeds gemapt.

# 5.17.2 Het 'mappen' van de patiënt

- (1) Selecteer de patiënt die u wilt mappen door op een regel te klikken;
- (2) Klik op /map/unmap patiënt. Hierdoor wordt uw patiëntenbestand geopend vanwaaruit u de juiste patiënt dient te mappen;
- (3) Dubbelklik op de juiste patiënt. U ziet dan de waarschuwing: 'U gaat mappen. Doorgaan?' op uw scherm verschijnen. Klik op 'ja' als het de juiste patiënt is.

Het uitroepteken verdwijnt en de patiënt is gemapt. De naam van de patiënt (indien deze net iets anders is gespeld dan bij het lab wordt geregistreerd zoals deze in <u>uw</u> bestand staat.

#### 5.17.3 Het inzien en archiveren van de labuitslagen

Op de regel waar de patiënt staat vermeld ziet u een vlaggetje of een vinkje. Het vlaggetje betekent dat u wel inzage heeft in de uitslagen, maar dat deze nog niet intern zijn gevalideerd binnen het lab. Een vink betekent dat u inzage heeft en dat de interne controle op de uitslagen bij het lab wel is uitgevoerd.

- (1) Open nu de huidige labuitslag;
- (2) Vink aan welke labuitslagen u wilt archiveren in het EPD;



#### (3) Klik op 'save in file'. De aangevinkte uitslagen zijn nu opgeslagen in het EPD.

U ziet nu dat de gelezen uitslag niet meer dikgedrukt is. U bent nu klaar met deze patiënt. Indien u een uitslag leest die nog niet geheel binnen is kan dit gewoon. De overige uitslagen komen dan op een later tijdstip binnen en worden door het systeem als niet gelezen aangemerkt.

De gelezen uitslagen komen niet meer op uw scherm, tenzij u de box 'filter gelezen' onderaan het scherm aanvinkt. Dan blijven alle patiënten gewoon staan.

# 5.18 Het invoeren of wijzigen van contact gegevens van artsen, verzekeraars of derden

(1) Klik in de taakbalk op de tab 'relaties'. Hierop opent een submenu waarin u kunt kiezen uit de opties artsen, verzekeraars of derden. Klik op de groep die u wenst. Vervolgens opent het scherm 'zoek arts' cq. 'zoek verzekeraar' cq. 'zoek derden';

In het geval van de gegevens van artsen zijn heeft u de volgende mogelijkheden:

(2) Vanuit de tab 'zoek arts' klikt u Klik in de taakbalk op de tab 'relaties'.Het wijzigen van de gegevens Hierop opent een submenu waarin u kunt kiezen uit de opties artsen, verzekeraars of derden;

# 5.19 Afhandeling telefonische verzoeken van patienten

- (1) Klik in de taakbalk op Patiënten of klik op icoon <sup>SS</sup>: Het scherm 'zoek patiënten' opent zich nu.
- (2) Klik op het icoon 'telefonische verzoeken' (). Hierop opent een submenu waarin u kunt kiezen om een recept, AO brief of verwijzing aan te maken.
- (3) Nadat u het gevraagde heeft geprint gaat u weer naar dit menu terug. Klik opnieuw op 'telefonische verzoeken' en klik in het submenu vervolgens op 'registreer telefonisch consult/recept'. De handeling staat nu geregistreerd in de financiele administratie.



# 5.20 Patiënten toevoegen aan uw operatieschedule (Specialist)

- (1) Klik in de taakbalk op See. Het scherm 'overzicht opnames naam arts' wordt nu geopend;
- (2) Klik op . Hiermee wordt het patiëntenbestand geopend;
- (3) Zoek de patiënt op die dient te worden opgenomen en selecteer deze;
- (4) Klik op *intermee wordt het scherm 'patiëntinfo' geopend;*
- (5) Klik op Net scherm ' opnames naam patiënt' wordt nu geopend;
- (6) Klik op . Het scherm 'opname' wordt nu geopend. Hier kunt u alle gegevens noteren voor de opname van desbetreffende patiënt;
- (7) Klik op OK . De gegevens zijn nu opgeslagen in het operatieschema;
- (8) Wanneer u weer in het operatieschema bent en met uw rechtermuisknop klikt op de naam van de patiënt, vindt u de informatie die u heeft ingevoerd.