

Wijzigingen voor de DiSy BASIS, zonder verdere toelichting

- De DOT zorgproduct codes zijn ingelezen
- Bij dubbelklikken op de huisarts is er nu een detail scherm te openen
- Een extra zoekscherm voor patiënten is toegevoegd (knop "Patiënt zoeken"). Dit scherm blijft openen op de plek waar u hem (de eerste keer) heen sleept. Ook de grootte blijft zoals u dat instelt door het schermpje met de muis groter of kleiner te maken.
- Een overzicht "top DBC's" is toegevoegd met daarin de aantallen per DBC
- Een overzicht "patiënten met afspraak zonder prestatie" is toegevoegd (dus geen zorgactiviteit waar wel een afspraak geregistreerd is)
- Op de tab "Patiëntgegevens" kan u nu ook fysiotherapeuten, bedrijfsartsen en tandartsen registreren (wel eerst zelf invoeren via basisgegevens->artsen)
- Op de tab "Patiëntgegevens" kan u nu ook eigen patiëntbronnen aangeven, bijvoorbeeld dat de patient "via advertentie" of "via internet" bij de kliniek terecht is gekomen. Deze bronnen zijn zelf aan te maken via basisgegevens->patiëntbronnen, en zijn handig voor marketingdoeleinden.
- Het "let op" veld is verplaatst van de tab patiëntgegevens naar het hoofdscherm. (om bijv. aan te geven of iemand allergisch is)
- Bij de DBC's is nu een knop "omzet" toegevoegd om de omzet van de patiënt te zien, en de openstaande DBC's gewaardeerd tegen het werkelijk berekende tarief. Dit scherm is in de permissies aan en uit te zetten tegelijk met "dbctarief"
- Bij de tab DBC is nu uit te filteren of u alle behandelingen, de openstaande + 1 jaar historie, alleen openstaande, alleen correcties of alleen credits wilt zien. De keuze die u aan vinkt blijft zo staan, ook bij selectie van andere patiënten
- De verzekeraar is nu ook op Uzovi code te registreren, er is een knop "Toon Uzovi" hiervoor gemaakt
- Selecteren op geboortedatum kan nu ook zonder streepje tussen de dag-maand-jaar. Dit is per medewerker login in te stellen via basisgegevens->medewerkers
- Bij een aantal overzichten is de mogelijkheid toegevoegd om ze als bestand te exporteren. Ze worden als komma gescheiden file weggeschreven in de map waar ook de DiSydata staat.

Wijzigingen voor de DiSy OPTIES, zonder verdere toelichting

- De agenda kan nu ook openen op de huidige tijd i.p.v. altijd bovenaan. Zo kan je instellen dat als het bijv. 16.00 uur is dat de agenda meteen daarheen sprint. Deze functie is in te stellen voor agenda gebruikers via basisgegevens->medewerkers
- Op de tab afspraken kan nu op een afspraak worden ge dubbelklikt om naar de week van die afspraak te gaan in de agenda
- De afspraak is nu ook op de tab afspraken te verwijderen (prullenbakje). Deze functionaliteit is aan en uit te zetten via basisgegevens->permissies. En daar de functie "verwijderen afspraak"
- De automatische COV controle via Vecozo zit nu in DiSy, de DiSyBalie hoeft daarom niet meer apart opgestart te worden. Voor het versturen van EDI berichten kan nu de EdiSend gebruikt worden.
- In de DiSyAdministratie (beta versie) zit nu de Twinfield Export, en het uitlijsten van honorarium bedragen van poortspecialisten.

Wijzigingen voor de DiSy BASIS, met uitgebreidere omschrijving hieronder

- Er is een nieuwe tab DOT gemaakt voor invoer DOT dbc's per 1-1-2012
- Er kan ingesteld worden dat u alleen die DBC's kan kiezen van uw eigen specialisme
- Het is nu mogelijk om vanuit de agenda ook zorgactiviteiten te registreren (koppelen aan afspraak type)
- Er is een correctie knop gemaakt om correctie regels in te voeren
- Het status veld is aangepast, nu ook sjabloon mogelijkheden

uitgebreidere omschrijvingen:

Er is een nieuwe tab DOT gemaakt voor invoer DOT dbc's per 1-1-2012

Helemaal rechts staat nu een tab "DOT". Bij de volgende update zal deze helemaal naar links worden gezet, maar voorlopig houden we ze nog even flink gescheiden.

Op deze tab is op basis van de diagnosecode nu een DOT DBC te openen (subtraject). Als u een diagnose intypt dan kan u meteen de juiste DBC kiezen (zorgtype 11). Wilt u deze verlengen dan kan u op de knop **Vlg. subtraject** drukken, dan wordt de DBC automatisch verlengd naar een DBC die met 21 begint. Bij de "in tempi" behandelingen (met name oogheelkunde en plastisch) dan wordt een volgende DBC reguliere zorg (zorgtype 11) geopend.

Als u een DBC uit 2011 wilt verlengen, dan kan u handmatig een DOT DBC kiezen, op basis van de diagnose, die met zorgtype 21 begint. Als de patiënt niet is uitbehandeld mag u dus geen nieuwe DOT DBC met zorgtype 11 openen, maar moet u dus een 21 openen.

DiSy berekent zelf de sluitdatum en sluitreden (*vanaf versie medio februari*) en hoeft u alleen met de hand een sluitreden te kiezen als u een uitzondering sluitreden wilt hanteren (bijv. patiënt overleden). De sluitregels zijn beschreven in het Registratie addendum (te downloaden bij DBConderhoud of op www.disy.nl) Voor de registratieregels verwijzen we ook naar deze websites.

U registreert verder gewoon zoals gebruikelijk de juiste zorgactiviteiten van alles wat u doet onderaan het scherm bij CTGcode. Het is nu bij de DOT belangrijker om alles te registreren, omdat de grouper met name op basis van deze zorgactiviteiten een DOT zorgproductcode gaat afleiden (met de bijbehorende declaratiecode). U kan middels de knop **Grouper** uw DBC laten afleiden door de grouper. In beeld komt dan de door de grouper berekende zorgproductcode en tarieven. (*versie medio februari*).

U kan in DiSy al wel kijken wat de grouper eventueel kan gaan afleiden allemaal, door op de knop "preselectie z.p." (preselectie zorgproductcode) te klikken. Hier kan u een keuze maken uit alle mogelijke zorgproductcodes die op basis van de gekozen diagnose mogelijk zouden kunnen zijn. Als u er 1 selecteert dan kan u vervolgens rechtsonderin beeld bij DiSy zien wat de gemiddelde landelijke profielen waren 2 jaar geleden, bij deze zorgproductcode. Het percentage dat deze zorgactiviteit voorkomt bij dit zorgproduct staat genoemd, en als hij voorkomt staat er ook bij hoe vaak dan gemiddeld.



zorgprofiel		afspraken		zorgproductprofiel	
27-01-2012	190013	Herhaal-polikliniekbezoek(en) bij een lopende DBC	0,8775	4,8831	
27-01-2012	039814	Voortgezette orthoptische behandeling per bezoek	0,8043	4,7314	
27-01-2012	190011	Eerste polikliniekbezoek	0,5826	2,1456	
27-01-2012	039813	Eerste orthoptisch onderzoek (binoculair).	0,4264	1,6071	
27-01-2012	039818	Statische perimetrie.	0,1598	2,2149	
27-01-2012	190012	Polikliniekbezoek, niet zijnde een eerste polikliniekbezoek	0,0689	1,8226	

Door op een verrichting te dubbelklikken wordt deze geregistreerd met de datum van vandaag. Als hij nog niet op "van toepassing" staat dat gebeurt dat automatisch. Aangezien hier 2 jaar oude profielen worden getoond, kan het zijn dat een verrichting niet meer geldig is. DiSy zal dan een waarschuwing geven.

Bij de preselectie kan u nu kiezen uit alle mogelijke zorgproducten. Medio februari zal u in DiSy alleen die zorgproducten op "van toepassing" kunnen zetten waar u passantentrieven voor afspreekt, waarna de keuze bij preselectie z.p. kleiner en overzichtelijker kan worden. De grouper kan echter wel alle

codes terug geven, ongeacht wat u gecontracteerd hebt. Wijkt het resultaat van de grouper af met wat u heeft vastgelegd, dan krijgt u daarvan een waarschuwing. U kan overigens altijd wat u terug krijgt van de grouper accorderen of weigeren, en de behandeling nog aanpassen.

Bij het registreren van de zorgactiviteiten (CTG) kan u nu ook aantallen meegeven. Met name is dit van belang bij bijv. dure medicijnen, deze gaan per eenheid zoals genoemd in de omschrijving (bijv. 0,05mg). Een aantal codes zullen apart gedeclareerd worden als add-on.

Er kan ingesteld worden dat u alleen die DBC's kan kiezen van uw eigen specialisme

Als u alleen bij het aanklikken van de diagnose de DBC's van uw eigen specialisme wilt kiezen, dan kan u dat instellen via basisgegevens->medewerkers.

default locatie	standaardlocatie
default medewerker	Dr test, D
medewerker kiezen	<input checked="" type="checkbox"/>
code zorgverlener	1
specialisme	oogheelkunde
default specialisme	<input checked="" type="checkbox"/>

Hier kiest u dan uw specialisme, en klikt aan "default specialisme". Dan ziet u alleen uw eigen specialisme default. U kan dan wel op tab DBC of DOT aangeven dat u toch alles wilt zien, door het vinkje weg te halen achter **begindbccode** (tab dbc) of **jnose** **zt.code** (tab DOT). U dient wel met uw eigen account in DiSy in te loggen uiteraard.

Het is nu mogelijk om vanuit de agenda ook zorgactiviteiten te registreren (koppelen aan afspraak type)

U kan ook zorgactiviteiten registreren op basis van uw afspraken in de agenda. U dient dan wel eerst uw afspraaktypes voor te definiëren en te koppelen aan een zorgactiviteit/CTG. Dat kan u doen via basisgegevens->afspraak types. Hier selecteert u een afspraak type en dan kan u een CTG erbij invoeren. Let hier even erbij op dat u een CTG selecteert zonder einddatum.

omschrijving	duur	kleur	
eerste consult	0:05	roze	
Prestatie			
DIS code	DIS omschrijving	ingangsdatum	einddatum
190011	Eerste polikliniekbezoek	1-1-2009	

U kan meerdere CTG's koppelen aan een afspraak, en zo bijv. het hele profiel van een bepaalde operatie invoeren, en die operatie als afspraaktype in de agenda gebruiken.

Als u rechts onderin uw scher de button **afspraken** aanklikt dan krijgt u de afspraken te zien waar u CTG's aan het gekoppeld. Door te dubbelklikken op de verrichting wordt ook deze geregistreerd bij uw DBC, en dan met de datum uit de afspraak.

Er is een correctie knop gemaakt om correctie regels in te voeren

Als u een DBC opnieuw wilt indienen omdat deze afgewezen is geweest door de verzekeraar, dan kon u deze opnieuw invoeren en dan het correctie vinkje daarbij aanvinken.

Om dit te vereenvoudigen hoeft u nu alleen nog maar op de regel te gaan staan die u wilt corrigeren,

en dan op de knop **Correctie** te drukken, die staat naast factuur en credit. Zet wel eerst de patiëntgegevens goed!

Het status veld is aangepast, nu ook sjabloon mogelijkheden

U kan nu tekst voor definiëren om in het status veld te schieten. Dit kan u doen via basisgegevens->Sjablonen.

Hier kan u dan uw eigen vragenlijst, lijstjes of standaard tekst als sjabloon aanmaken.

naam	test vragenlijst
inhoud	<p>vraag 1</p> <p>.....</p> <p>vraag2</p> <p>.....</p> <p>vraag3</p> <p>.....</p> <p>vraag4</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Sjabloon invoegen

U kan op het tabblad Status dan deze sjablonen selecteren en dan op de knop drukken om uw sjabloon in te voegen. Deze wordt achteraan uw tekst geplaatst, of op de plek waar uw cursor staat.

Wat komt in de volgende update (medio februari 2012):

- Automatisch berekenen sluitdatum en afsluitreden code
- Grouper knop aangesloten (indien uw aanvraagprocedure bij dbconderhoud is afgerond)
- Factureren op papier en/of Vektis bestanden/Vecozo
- Een knopje om de vecozo website waar u nu machtigingen op moet aanvragen automatisch te openen met de juiste patiënt gegevens (kan u nu nog niet via vecozo de machtigingen aanvragen dan zal u eerst de autorisaties op uw persoonlijke certificaat moeten laten aanpassen bij vecozo, zie www.vecozo.nl of het formulier ter download op www.disy.nl)
- Invoeren passantentarieven en prijsafspraken
- Uitlijsten volumes per contractant

Nog een paar tips:

- Voor de DOT gelden flink wat andere regels dan de DBC, lees de registratie instructies algemeen en die van uw specialisme dus goed. U mag bijv. nu in meer situaties parallelle DBC's openen, en zijn DBC's na een vast aantal dagen (42 of 90) te verlengen. (www.dbconderhoud.nl)
- Als u geen contract krijgt (of wilt) met verzekeraars dan kan u wellicht middels een sessie formulier de vordering van de patiënt overnemen, en alsnog uw facturen op papier rechtstreeks bij de verzekeraar indienen. Meer info via de IHC zorgmakelaar.
- Houd er rekening mee dat uw factuurstroom erg langzaam op gang gaat komen dit jaar, onder ander vanwege niet snel contracterende verzekeraars en het feit dat veel behandelingen 90 dagen open moeten staan voor ze gedeclareerd worden. Regel dus op tijd uw financiering. De in 2011 geopende DBC's kan u wel gewoon in heel 2012 sluiten en factureren.

Vragen?

Het liefst per email op info@dixis.nl