



RELEASE NOTES

VitalHealth KIS versie 3.2

Software for Personalized Health Management



Eigenaar document

Dirk Geneugelijk, Productmanager KIS

Datum

januari 2017

1 Inleiding

Beste VitalHealth KIS gebruikers,

Hierbij sturen wij u de software wijzigingen van het VitalHealth KIS versie 3.2. De belangrijkste verbeteringen/wijzigingen zijn:

1. Splitsing zorgprogramma CVRM in CVRM-VVR en CVRM-HVZ
2. Indicatoren NHG 2016 en InEen 2016
3. Optimalisaties Zorgoverzicht, meer direct inzicht in dossier patiënt
4. Uitbreiding en aanpassing Statistieken
5. Optimalisatie GGZ module
6. Optimalisatie Communicatie Centrum
7. Doorontwikkeling voetonderzoek

Hierna vindt u meer gedetailleerde informatie op deze punten. In deze releasenotes zijn per onderdeel / module / discipline de aanpassingen beschreven.

Mocht u nog vragen of opmerkingen hebben naar aanleiding van deze releasenotes of de opgeleverde functionaliteit, neem dan contact op met de Support afdeling:

Support VitalHealth
T (0318) 75 47 35
E support@vitalhealthsoftware.com

Met vriendelijke groet,

Productmanagement VitalHealth Software

Dirk Geneugelijk

2 Huisarts / POH

2.1 CVRM splitsing

1. Het protocol CVRM is gesplitst in 2 separate protocollen: CVRM-VVR (Primaire preventie) en CVRM-HVZ (Secundaire preventie). In het zorgoverzicht is direct aan het zorgprogramma te zien of de patiënt in de categorie VVR of HVZ valt.

VitalHealthKIS
Patiëntdossier
Mark de Bruin (46/M) 01-01-1970 HIS: 232413 BSN: 324234
Nieuw consult
Samenvatting Ouderenzorg Diabetes COPD Astma **CVRM-HVZ CVRM-VVR** GGZ

2. De belangrijkste reden hiervoor is dat Zorgverzekeraars in toenemende mate aparte contracten afsluiten met de Zorggroepen, met wisselende tarieven en ook een andere afhandeling met ketenpartners. Daarnaast biedt het ook de flexibiliteit om in de toekomst zorginhoudelijk verschil te maken tussen de beide programma's met bijv. verschillende vragen in het protocol. Dat laatste is nu nog niet het geval. De splitsing is nu 1 op 1 uitgevoerd.
3. Indien een patiënt overgaat van CVRM-VVR naar CVRM-HVZ zal dit automatisch gedaan worden op basis van de aangeleverde episode vanuit het HIS. Een eventuele verwijzing naar de ketenpartner blijft open staan, wel zal het zorgprogramma in de verwijzing mee wijzigen.

2.2 Zorgoverzicht

1. Er zijn diverse items toegevoegd op de diverse Zorgoverzichten van de Zorgprogramma's
 - a. Samenvatting: Direct inzicht in de (nieuwe) berichten voor de geopende patiënt en het Zorgteam / Behandelteam.

Mark de Bruin (46/M) 01-01-1970 HIS: 232413 BSN: 324234 Huisarts: H (Harry) Huisarts
Samenvatting Ouderenzorg Diabetes COPD Astma CVRM-HVZ CVRM-VVR GGZ
Zorgteam toewijzen Protocolbeheer Vernieuw Opmerkingen

Toegewezen zorgteam		
Wijkverpleegkundige:	Wijkverpleegkundige	EdeZorginstelling
H (Harry) Huisarts	Huisarts	EdeHAP
G (Gerritje) POH	POH	EdeHAP
Apotheker	Apotheker	CareInstitutionIndia
Fysio Veenendaal	Fysiotherapeut	Fysiotherapeut Veenend
Fysiotherapeut India CI	Fysiotherapeut	CareInstitutionIndia
Reumatoloog	Reumatoloog	EdeZorginstelling
J (Jeroen) de Ruiter	Huisarts	EdeHAP

Aanbevolen acties		
CVRM	Aanpassing behandeling bloedglucose verlagende medicatie.	⚠
CVRM	Overweeg vervolgsconsult in verband met mogelijk alcohol afhankelijkheid	⚠
DM	Controleer checklist DM 1e of 2de lijn	⚠
CO	Motiveer de patiënt voortdurend om te stoppen met roken	⚠
Meer...		

Berichten (Aantal ongelezen berichten: 2)		
23-03-2016	Vragenlijst ingevuld Door Automatisch bericht	Aan vhsadmin J. de Klein
22-03-2016	Vragenlijst ingevuld Door Automatisch bericht	Aan vhsadmin J. de Klein
28-01-2016	Vragenlijst ingevuld Door Automatisch bericht	Aan H (Harry) Huisarts
28-01-2016	Vragenlijst ingevuld Door Automatisch bericht	Aan H (Harry) Huisarts
18-12-2015	Vragenlijst ingevuld Door Automatisch bericht	Aan G (Gerritje) POH

Probleemlijst / episodes		
A05	Algehele achteruitgang	jul 2016 - sep 2016
A12.01	Anafylactische shock	oct 2016 - nu
A79	Maligniteit met onbekende primaire lokalisatie	aug 2016 - nu
A90	Meerdere aangeboren afwijkingen	oct 2016 - nu

- b. Alle tabbladen: Nieuw blokje met alle openstaande verwijzingen waarvandaan ook direct een verwijzing kan worden beëindigd en een nieuwe gemaakt.
- c. Diabetes/COPD/CVRM: Diverse relevante laatste meetwaardes zoals retinopatie, fundus, statineweigeraar, Ziektelast etc. toegevoegd onder het kopje 'Overige parameters'.

Vitale parameters		
Gewicht	50 kg	08-12-2016
Lengte	190 cm	08-12-2016
BMI	13.85 kg/m ²	08-12-2016
Bloeddruk	80/120 mmHg	24-11-2016

Overige parameters		
Roken	Ja	08-12-2016
Stopdatum	03-11-2005	08-12-2016
Pakjaren	40	08-12-2016
Gebruikt statine	Nee	08-12-2016
Reden weigering statine	Heeft zich bang laten maken door RADAR	08-12-2016
Zorgprofiel	4	05-12-2016
SIMMS Klasse	2	05-12-2016
Retinopathie links	Gering	29-08-2016
Retinopathie rechts	Gering	29-08-2016
Risicoscore CVRM	kan niet berekend worden	18-11-2016
Novomix 50	5-5-5-5	01-11-2016
0-0-0-0		01-11-2016
Notitie insuline	test	01-11-2016

Verwijzingen			
10-11-2016	Wijkverpleegkundige (EdeZorginstelling)	In behandeling	OZ ✘
27-03-2015	Vasc Internist (EdeZorginstelling)	Openstaand	CVRM ✘
12-09-2014	Ouderen adviseur (EdeZorginstelling)	Openstaand	OZ ✘
12-09-2014	Ouderenzorg huisarts specialist (EdeZorgin)	Openstaand	OZ ✘
10-07-2014	Ouderenzorg huisarts specialist (EdeZorgin)	Openstaand	OZ ✘
07-07-2014	LeefstijlAdviseur (EdeZorginstelling)	Openstaand	OZ ✘
01-07-2014	Geriatr (EdeZorginstelling)	Openstaand	OZ ✘
23-06-2014	Geriatr (EdeZorginstelling)	Openstaand	OZ ✘

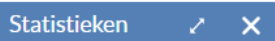
- Sortering ICPC codes bij Probleemlijst is aangepast. Er wordt aflopend gesorteerd op ICPC code.

2.3 Statistieken

- De statistiekenmodule is fors uitgebreid. Het is nu mogelijk om bij vrijwel alle opties te filteren op 'Niet aanwezig'. Deze optie is m.n. toegevoegd voor de elementen die een relatie hebben met de InEen indicatoren.
- In de export van de statistieken is een extra kolom toegevoegd: Achternaam. Dit maakt het mogelijk om in bijv. Excel te sorteren op de Achternaam van de Patiënt.
- Bij het klikken op een selectie hoeft u niet meer op zoeken te klikken. Het resultaat wordt direct in het rechter deel van het scherm getoond.

The screenshot displays the 'Statistieken' (Statistics) window. On the left, there are several filter sections: 'Filtercriteria' with checkboxes for various protocols; 'Periode' with start and end date fields; 'Patiënt filters' with checkboxes for Huisarts, POH/PVK/Assistente, and Geboortemaand; 'Consulten en verwijzingen filters' with options for control frequency and open referrals; and 'Algemene filters' for cardiovascular conditions, movement, and eGFR. On the right, a table titled 'Gefilterde patiënten (291 van de 291)' lists patient details including HIS number, Name, and General Practitioner (Huisarts).

- De statistieken worden voortaan als pop-up geopend. Dit heeft als voordeel dat als het dossier van een patiënt geopend is vanuit de statistieken dat het mogelijk is weer terug te gaan naar de selectie in de statistieken module. U ziet na het openen van een patiënt dossier vanuit de statistieken dan onderin het patiëntdossier dit staan:



Door te klikken op het 'dubbele pijltje' bent u direct weer terug bij de statistieken.

2.4 Spirometrie

1. De spirometrie koppeling met de Welch Allyn en de Carefusion is volledig vernieuwd. Eenmalig moet er nieuwe software op de computer geïnstalleerd worden.
2. Als gevolg van deze wijziging wordt nu ook de browser Google Chrome weer ondersteund met deze koppeling.
3. Een ander belangrijk voordeel is dat er geen wachtwoord van het KIS meer ingevuld hoeft te worden wanneer u gebruik maakt van de Welch Allyn spirometer.
4. Er zijn nieuwe handleidingen beschikbaar voor beide spirometers m.b.t. koppeling met het KIS. Deze kunt u downloaden vanuit het KIS.

2.5 Voetonderzoek

Deze KIS versie bevat een volledig nieuw ontworpen voetonderzoek. Dit voetonderzoek is tot stand gekomen met veel input van POH's en podotherapeuten. Waarvoor ook vanaf deze plaats nogmaals onze dank aan alleen die hieraan hebben bijgedragen.

1. Het voetonderzoek is gebruikersvriendelijker met grotere knoppen en is daarmee ook meer geschikt voor gebruik op een tablet. Tevens is hierbij nu duidelijker onderscheid gemaakt tussen de linkervoet en de rechtervoet. Een aantal items zijn links/rechts onafhankelijk. Deze vragen zijn in het midden geplaatst. Het is ook met diverse gebruikers getoetst wat de beste manier van presenteren is, unaniem werd hieraan de voorkeur gegeven.


Links	Rechts	
Geen afwijkingen		
Doorgemaakt en genezen voetulcus*		Onduidelijk
Voetklachten*		Onduidelijk / Ja
Monofilament*	Afwijkend Onduidelijk Normaal	Normaal /
Vibratiezin (Stemvorkonderzoek)	Afwijkend Onduidelijk Normaal	Onduidelijk / Afwijkend
Doorbloeding*	Afwijkend Onduidelijk Normaal	Onduidelijk / Afwijkend
Inspectie*	Afwijkend Onduidelijk Normaal	Onduidelijk / Onduidelijk
Limited Joint Mobility*	Afwijkend Onduidelijk Normaal	Onduidelijk / Onduidelijk
Adequate schoenvoorziening*	Ja Onduidelijk Nee	Onduidelijk
Mycose	Ja Onduidelijk Nee	Onduidelijk
In staat tot zelfzorgvoeten?	Ja Nee	Ja
Termijn follow-up voetonderzoek		
Volgend voetonderzoek door	POH Podotherapeut	POH
Beleid / afspraken		
Onder behandeling van pedicure	Ja Nee	Ja


2. Met 1 druk op de knop kan aangegeven worden dat er 'Geen afwijkingen' zijn gevonden (de knop midden-bovenaan in het voetonderzoek scherm). Op dat moment zijn noodzakelijke items voor bijv. de indicatoren gevuld en kunt u direct verder met het consult.


- Afhankelijk van de gekozen antwoorden kunnen er meer aanvullende/verdiepende vragen getoond worden. Uitgangspunt is dat als een patiënt geen probleem heeft aan de voeten dat er dan zo min mogelijk verplichte gevragen gevuld hoeven te worden.
- Indien de podotherapeut een Zorgprofiel wijzigt ontvangt u daar een notificatie van in uw berichten box in het KIS.
- Het is mogelijk het voetonderzoek af te drukken voor uw eigen (papieren) dossier.
- De afgelopen tijd liepen we bij meerdere klanten vaak tegenaan dat indien een patiënt een actief ulcus heeft of een actief charcot dat deze patiënten volgens de NVvP richtlijnen op een Zorgprofiel n.v.t. wordt geregistreerd. Hierdoor is er geen verschil zichtbaar in patiënten die geen problemen hebben en patiënten die juist ernstige problemen hebben. Om die reden is er (ook na overleg met gebruikers en de NvVP) besloten om in het KIS Zorgprofiel 5 te introduceren. Dit zijn dus de patiënten met een actief ulcus of charcot.

2.6 Consult

- Bij het aanmaken van een nieuw consult of losse journaalregel kan de datum worden gewijzigd. Hiermee kan ook een datum in het verleden worden gekozen.

Datum * 12-12-2016 

Contacttype * Consult 

Episode 

- Bij zowel het DM als CVRM protocol is de optie Statine geweigerd toegevoegd. Tevens kan de reden van weigering aangegeven worden. Dit veld is niet bepalend voor indicatoren, maar kan wel voor eigen rapportages gebruikt worden.

Medicatie gebruik

Gebruikt statine Ja Nee

Weigert statine Ja Nee

Reden weigering statine

- Tijdens het invoeren van de nuchtere bloedglucose wordt deze voortaan standaard capillair gemeten in plaats van Veneus.
- Het veld 'griepvaccinatie' is verwijderd uit de Anamnese.
- Registratie roken sluit nu beter aan bij de NHG labcode tabel en bij de HIS registratie. Als antwoord kan nu Ja/Voorheen/Nooit worden ingevuld.

Roken * Ja Voorheen Nooit

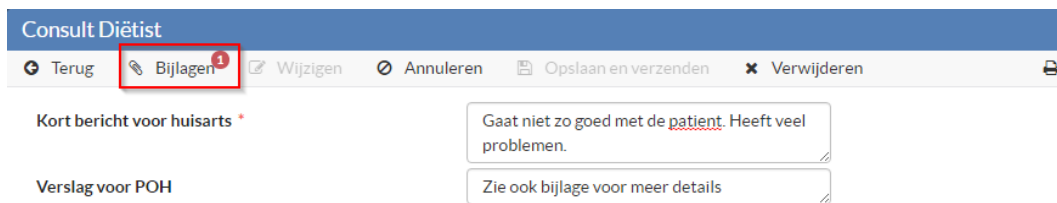
- Het invoeren van de fundus uitslagen in de Anamnese is gebruikersvriendelijker en consistent doorgevoerd.

Fundus

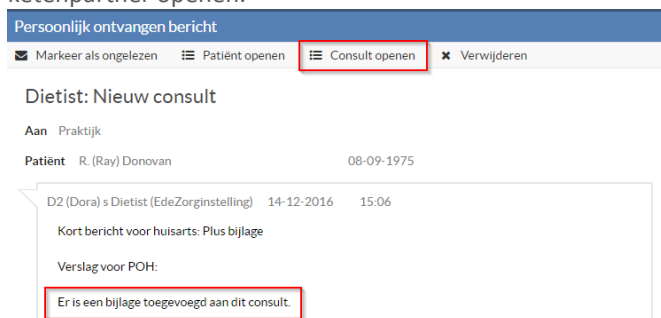
Achteruitgang van gezichtsvermogen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> ?	DRPL: Gering	29-08-2016
Funduscontrole uitgevoerd in afgelopen 2 jaar?	<input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Onbekend	DRPR: Gering	29-08-2016

2.7 Consult ketenpartner

- Een ketenpartner kan in zijn/haar consult een bijlage meesturen. Deze is te lezen door het consult van de ketenpartner te openen.

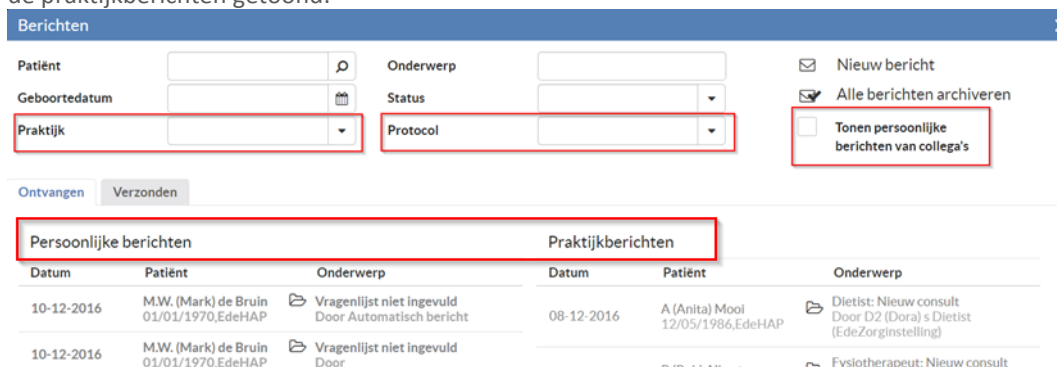


- Ook wordt bij de notificatie van het consult al een melding getoond dat er een bijlage is meegestuurd. Tevens kunt u vanuit deze notificatie direct het volledige consult van de ketenpartner openen.

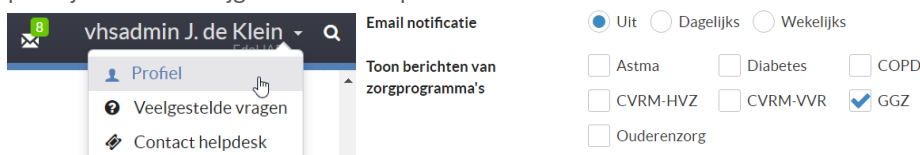


2.8 Communicatie

- Bij het notificatiecentrum worden nu op 1 tabblad zowel de persoonlijke berichten als de praktijkberichten getoond.

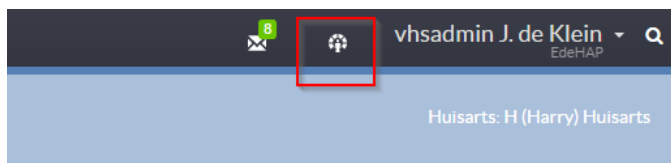


- Er zijn diverse filters toegevoegd in het notificatiecentrum, zoals Praktijk en Protocol.
- In het notificatiecentrum kunt u nu ook persoonlijke berichten lezen die gestuurd zijn naar uw collega. Dit kunt u bijvoorbeeld gebruiken in waarneemsituaties bij vakantie of ziekte.
- In de samenvatting van de patiënt ziet u direct de laatst verstuurd berichten over de betreffende patiënt. Ook kunt u direct een nieuw bericht sturen naar een andere zorgverlener.
- Via de gewone e-mail kunt u notificaties ontvangen van nieuwe berichten. U kunt nu een selectie van protocollen maken, zodat bijv. een POH GGZ alleen maar praktijkberichten krijgt van het GGZ protocol. Dit kunt u instellen via uw Profiel.



2.9 e-Vita

- Indien u gebruik maakt van e-Vita, het zelfmanagementportaal van VitalHealth, is in de bovenste (zwarte) menubalk een directe link naar e-Vita opgenomen. U komt dan bij de patiënten lijst in e-Vita terecht.



2.10 Diverse verbeteringen

1. Bij het maken van een verwijzing naar een ketenpartner kan de verwijzing worden afgedrukt en meegegeven worden met de patiënt.

Print verwijzing

2. Indien er sprake is van een consultatie vervalt de vraag 'Wie neemt contact op'
3. Bij het maken van een verwijzing wordt er gevraagd of het een eerste verwijzing naar de betreffende rol betreft. Standaard is dit meestal al gevuld met de juiste waarde. Dit dient vooral ter indicatie bij de ketenpartner zodat deze daar direct inzicht in heeft en de betreffende patiënt snel kan benaderen.

Zorginstelling *

EdeZorginstelling



Eerste verwijzing naar Dietist

Ja

Nee

4. Er is een nieuwe rol 'Praktijkbezoeker' in de huisartspraktijk geïntroduceerd. Deze praktijkbezoeker heeft uitsluitend inzagerechten in de dossiers van de patiënten. Dit kan bijv. voor een Zorggroep worden gebruikt. Deze Praktijkbezoeker kan tevens indicatorenrapportages maken en aanmaken van nieuwe gebruikers in de huisartspraktijk.
5. Het is mogelijk declaraties en uitbetalingen voor een POH onzichtbaar te maken. Op gebruikersniveau kan dit ingesteld worden. Indien u hier gebruik van wilt maken kunt u contact opnemen met onze support afdeling. Dit kan per gebruiker ingesteld worden.
6. Bij het overzicht van de gebruikers in de huisartspraktijk zijn alleen de actieve/niet geblokkeerde gebruikers inzichtelijk.
7. Als u de verwijzing beëindigt, wordt de reden van beëindigen gevraagd. Dit wordt ook gedeeld met de ketenpartner.

Reden verwijzing beëindigen ✕

Behandeling afgerond

Patiënt niet meer in praktijk

Patiënt niet coöperatief

Overleden

Overig

3 Indicatoren / rapportage

3.1 Indicatoren

1. In deze versie zijn de indicatoren InEen 2016 toegevoegd.
 - a. DM
 - b. COPD
 - c. Astma
 - d. CVRM-VVR
 - e. CVRM-HVZ
2. Indicatoren NHG 2016
 - a. DM (versie 1.8)
 - b. CVRM-VVR (versie 1.1)
 - c. CVRM-HVZ (versie 1.8)
 - d. COPD (versie 2.1)
 - e. Astma (versie 2.1)

Bij de InEen indicatoren wordt geen rekening meer gehouden met inclusie in Ouderenzorg, dit is conform de aangescherpte specificaties van InEen.

3.2 PM Rapportage

1. Bij de PM rapportages zijn in de categorie 'Berekende' de volgende items toegevoegd:
 - a. 'Heeft medicatie ATC R03'. (Inhalatiemedicatie)
 - b. 'POH/PVK/Assistente'. Deze kan vastgelegd worden bij de Patiënt details.
 - c. 'Datum laatste controle HA-Praktijk'. Dit item is excl. eventuele ketenpartner consulten.
2. De verwerking van de PM rapporten is sterk geoptimaliseerd met betere foutafhandeling en herstartbaarheid. Ook is voor de zorggroep de performance/snelheid naar verwachting sterk verbeterd.

4 Bugfixes

4.1 Huisartsenpraktijk

- Een HIDHA/AIOS-gebruiker kon een foutmelding krijgen na inloggen vanuit het HIS.
- N.a.v. het uitvoeren van een tussentijdse controle werd de gebruiker niet altijd automatisch toegevoegd aan het zorgteam.
- Wanneer een ketenpartner tussentijds informatie heeft geregistreerd, werden de gegevens vanuit het vorige consult niet altijd volledig overgenomen.
- Het wijzigen van een dagcurve en het invullen van grotere getallen bij een dagcurve werkte niet correct.
- De volgorde van de tussentijdse controle voor COPD is gelijkgesteld aan de jaarcontrole.
- Bij spirometrie is de verwijzing naar referentiemodules en de rode tekst verwijderd.
- Bij het gedeeltelijk invullen van spirometriewaarden werd niet de juiste datum getoond.
- Bij Astma werkte het veld "Start leeftijd longklachten" niet altijd correct.
- Aan de Controle arts voor CVRM zijn de velden voor gewicht en lengte toegevoegd.
- Voor CVRM kon onterecht het risico op hypertensie blijven staan.
- In de CVRM jaarcontrole kon onterecht een melding gegeven worden voor een niet ingevuld veld.
- Bij een HVZ-patiënt wordt de risicoscore niet meer getoond.
- De aanbevolen actie "Aanpassing bloedglucose verlagende medicatie" kon onterecht gegeven worden.
- Er kon onterecht een aanbevolen actie n.a.v. de MDRD gegeven worden.
- Carbasalaatcalcium werd niet meegenomen in de berekening van een aanbevolen actie.
- Op een klein scherm werden de historische bloeddrukken incorrect getoond.
- Een verhoogde buikomvang kon onterecht leiden tot het vermelden van overgewicht.
- De gegevens m.b.t. de 4DKL werden niet goed uitgewisseld tussen KIS en HIS.
- Bij het afronden van een vragenlijst door een patiënt werd er geen mailnotificatie naar de behandelaar verstuurd.
- Bij het typen van een lang bericht, was het veld niet groot genoeg.
- Bij het invullen van een meetwaarde in e-Vita door een patiënt ontstond er geen praktijkbericht in het KIS.
- Een dagcurve door de patiënt vanuit e-Vita werd in het KIS gemarkeerd als uitgevoerd door de huisarts.
- Het kiezen van een ontvanger voor een nieuw bericht gaf niet altijd de juiste keuzes.
- Voor een nieuwe patiënt werkte de automatische OZIS-bevraging niet altijd correct.
- In sommige gevallen werden lab uitslagen vanuit het HIS niet goed overgenomen in het KIS.
- Allergieën werden in een specifiek geval niet goed overgenomen in het KIS.
- Soms kon een leeg OZIS-bericht naar het HIS verstuurd worden.
- Soms werd een OZIS-bericht dubbel verstuurd.
- In sommige gevallen werden de SOEP-regels gekoppeld aan een oude episode.
- Het collectief verzenden van berichten vanuit Foutieve berichten ging niet goed.
- Bij een specifieke combinatie van speciale tekens werden de SOEP-regels niet goed in het dossier opgenomen.
- Diverse meldingen m.b.t. de gegevensuitwisseling met SHO.
- Er kon gekozen worden voor een indicatorenrapport voor Hartfalen. Dit is vanaf nu daadwerkelijk beschikbaar gemaakt.
- In sommige gevallen werd de Berekende datum laatste oogcontrole niet juist opgenomen in het PM-rapport.

- Voor een verhuisde patiënt werden de ketenpartnergegevens niet goed overgenomen.



VitalHealth

SOFTWARE

Zonneoordlaan 17

6718 TK Ede

T 0318 – 75 47 00

info@vitalhealthsoftware.nl

www.vitalhealthsoftware.nl

Software for Personalized Health Management