

Meest gestelde vragen na overgang VIPLive

Werken in je HIS

Moet ik verplicht gebruik maken van de protocollen die in het HIS zijn ingebouwd?

Je kunt de protocollen zien als een handvat bij het gesprek met de patiënt. In het protocol zijn de relevante gespreksonderwerpen opgenomen. Als je deze leidraad niet nodig bent, kun je de zorg ook buiten het protocol om registreren in het HIS. Wel is het zo dat de protocollen in Friesland speciaal zijn ontwikkeld zodat ze aansluiten bij zowel de InEen-indicatoren als de speerpunten rondom bijv. positieve gezondheid. Let er daarom goed op dat bij een eigen protocol de belangrijke bepalingen t.b.v. indicatoren beschikbaar zijn.

Waar kan ik aangeven of het een jaar- of kwartaalcontrole betreft?

Je kunt in de protocolregistratie niet aangeven of het om een jaar- of kwartaalcontrole gaat. Je kunt dit wel aangeven in je SOEP-registratie.

Hoe weet ik welke patiënten ik moet verwijzen voor een fundus of bij welke patiënten een voetonderzoek gedaan moet worden?

Op dit moment is Ketenzorg Friesland zich verder aan het verdiepen in de verschillende rapportagemogelijkheden. De oproepagenda of het kwartaalrapport per zorgprogramma lijken de aangewezen rapporten om te bepalen welke patiënten geen fundus of voetonderzoek hebben gehad. Je kunt deze rapporten vinden via Inzicht/Rapporten. We willen hierin gelijk de juiste handreikingen geven, daarom gaan we dit nog verder onderzoeken. Voor eind april vind je in deze FAQ ons definitieve advies.

Hoe kan ik een bepaling antidateren?

Een aantal bepalingen, zoals de waardes van de dagcurve en de fundus uitslagen zijn bijna altijd bepaald op een andere datum dan de dag van invoer. In [dit document](#) staat per HIS uitgelegd hoe je deze bepalingen kunt antidateren.

Extracties

Hoe zorg ik voor een juiste extractie?

Op deze [supportpagina](#) van VIPLive kun je per HIS lezen hoe de extracties in zijn werk gaan.

Samenwerken met VVT

Hoe kan ik samenwerken met de thuiszorg?

Er zijn meerdere manieren om in VIPLive samen te werken met de thuiszorg.

- Verwijzing aanmaken
- Gesprek starten
- Zorgverlener toevoegen aan het zorgnetwerk

Vanuit KZF adviseren we de verwijsmethode. Het grote voordeel hiervan is dat een deel van het dossier beschikbaar wordt gesteld aan de thuiszorg. Dit is bij de andere twee niet het geval.

Kan de wijkverpleegkundige dagcurves toevoegen?

Als de wijkverpleegkundige in het zorgnetwerk van de patiënt zit, kan hij/zij dagcurves toevoegen via de VIPLive app. Voor meer informatie over de VIPLive app verwijzen we graag naar [VIPLive app \(nieuw\) voor zorgverleners downloaden en inloggen – VIPLive Support](#).

Waar komen metingen die de wijkverpleegkundige via de VIPLive app toevoegt terecht?

De metingen die de wijkverpleegkundige toevoegt, worden getoond in het overzicht met thuismetingen. Deze is te vinden via Samenwerken/Thuismetingen. Vanuit daar kun je kiezen of je de meting wilt doorsturen naar het HIS.

Samenwerken met ketenpartners

Hoe kan ik verwijzen naar de ketenpartners binnen de keten?

Verwijzen naar de medisch specialisten in het ziekenhuis binnen de keten gaat via ZorgDomein. Verwijzingen naar de diëtist, fysiotherapeut of leefstijlcoach gaat via VIPLive. In het [verwijsoverzicht](#) kun je lezen welke verwijzingsmogelijkheden er zijn.

Hoe kan ik een spirogram meesturen in de ZorgDomein verwijzing naar de longarts?

Je kunt het spirogram vanuit de spirometer opslaan op je eigen werkomgeving. Vanuit daar kun je hem meesturen met de verwijzing via ZorgDomein.

Samenwerken met de patiënt

Kan de patiënt ook deelnemen aan een gesprek via VIPLive?

Je kunt via VIPLive een één op één gesprek voeren met de patiënt maar je kunt de patiënt ook toevoegen aan een gesprek met andere zorgverleners. Voor beide mogelijkheden is het noodzakelijk dat de patiënt een account heeft voor het portaal Spreekuur.nl

De patiënt krijgt via mail of via een melding in de app een notificatie dat er een nieuw bericht is.

Inclusie/exclusie en declaraties

Hoe kan ik een patiënt die is overleden of verhuisd excluderen uit de keten?

Je hoeft deze patiënt alleen maar op de bekende wijze op inactief te zetten in het HIS. Doordat de declaraties worden gebaseerd op de gegevensextractie uit het HIS zal deze patiënt dan niet meer naar voren komen.

Hoe zorg ik ervoor dat alle inclusiecriteria goed staan?

Het is goed om voor het begin van elk nieuw kwartaal te controleren of er patiënten zijn waarbij de Hoofdbehandelaar of Deelname ketenzorg niet is ingevuld.

Ga hiervoor naar Inzicht/Ketenzorgdashboard en selecteer de juiste zorgstraat. Klik vervolgens op de geel gemarkeerde velden in de betreffende tabellen. Je krijgt dan een overzicht van de patiënten waarbij je deze waarden nog goed moet zetten in het HIS.

Hoofdbehandelaar 📈 Bekijk trendlijn			
	Aantal praktijk	Percentage praktijk	Percentage zorggroep
DM patiënten volgens DBC	12	23,5%	23,5%
Huisarts	10	83,3%	83,3%
Specialist	2	16,7%	16,7%
Overig/onbekend	0	0,0%	0,0%
Ontbreekt/ongeldig	0	0,0%	0,0%

Deelname ketenzorg antwoorden bij patiënten met hoofdbehandelaar huisarts [Bekijk trendlijn](#)

	Aantal praktijk	Percentage praktijk	Percentage zorggroep
Ja	10	100,0%	100,0%
Nee	0	0,0%	0,0%
Ontbreekt/ongeldig	0	0,0%	0,0%

NB: Voor CVRM-VVR kan dit om grote aantallen gaan. Dit hoeft uiteraard niet van vandaag op morgen afgerond te zijn. Wel is het goed om in de loop van het jaar deze lijst door te nemen. Op een later moment komen we terug op de handigste werkwijze hierin.

Door dit elk kwartaal te doen weet je zeker dat

- voor elke nieuw geïnccludeerde patiënt ook de hoofdbehandelaar en deelname ketenzorg is ingevuld
- elke CVRM patiënt die een episode voor DM2 heeft gekregen, niet tussen wal en schip valt omdat de deelname ketenzorg en hoofdbehandelaar voor DM2 niet is ingevuld. Diabetes gaat namelijk voor CVRM. Op het moment dat bij een CVRM patiënt de ICPC T90.02 wordt toegevoegd, valt de patiënt uit CVRM keten en komt hij in aanmerking voor de DM2 keten. Dat wil niet zeggen dat de deelname ketenzorg en hoofdbehandelaar voor DM2 in dat geval al goed staan.
- elke Astma patiënt die een episode voor COPD heeft gekregen, niet tussen wal en schip valt omdat de deelname ketenzorg en hoofdbehandelaar voor COPD niet is ingevuld. COPD gaat namelijk voor Astma. Op het moment dat bij een Astma patiënt de ICPC R95 COPD wordt toegevoegd, valt de patiënt uit de Astma keten en komt hij in aanmerking voor de COPD keten. Dat wil niet zeggen dat de deelname ketenzorg en hoofdbehandelaar voor COPD in dat geval al goed staan.

Daarnaast is het mogelijk om in hetzelfde dashboard te zien welke patiënten bij de declaratie uit zijn gevallen en welke er bij zijn gekomen.

Gedeclareerde patiënten ten opzichte van vorig kwartaal [Bekijk trendlijn](#)

	Percentage regio	Aantal regio	Percentage zorggroep	Percentage zorggroep
Vorig kwartaal wel gedeclareerd, dit kwartaal niet		0	-%	-%
Vorig kwartaal niet gedeclareerd, dit kwartaal wel		10	100,0%	100,0%
Dit kwartaal gedeclareerd, maar voldoet niet (meer) aan DBC criteria		0	0,0%	0,0%

NB: tijdens de kwartaalwisseling wordt het ketenzorgdashboard niet bijgewerkt vanaf de datum van de laatste extractie voor het begin van het nieuwe kwartaal tot het moment dat de patiëntlijsten geaccordeerd zijn. Dit kan per HIS verschillen maar zorg ervoor dat je hier ongeveer 2 weken voor einde van het kwartaal naar kijkt.

Hoe weet ik welke bestaande ketenzorgpatiënten ik moet oproepen?

Op dit moment is Ketenzorg Friesland zich verder aan het verdiepen in de verschillende rapportagemogelijkheden. De oproepagenda lijkt het aangewezen rapport om te achterhalen welke patiënten opgeroepen moeten worden. Je kunt dit rapport vinden via Inzicht/Rapporten. We willen hierin gelijk de juiste handreikingen geven, daarom gaan we dit nog verder onderzoeken. Voor eind april vind je in deze FAQ ons definitieve advies.

[Toegang VIPLive](#)

Hoe vraag ik een nieuw account aan voor VIPLive?

Een medewerker van de praktijk met een level A-rol in VIPLive, kan een nieuw account aanvragen. Klik hiervoor op je naam rechts bovenin het scherm en kies voor Praktijkinstellingen/Medewerkerbeheer. Via de optie 'Vraag account medewerker aan' kun je de aanvraag indienen. De belangrijkste gebruikerslevels zijn: Level A voor PM / huisarts, level C voor POH en level C+ voor POH inclusief financiële overzichten.

[Financiën](#)

Waar kan ik mijn declaratieregels en de status van betalingen terugzien?

Via het menu 'Declareren' ga je naar het 'Bundeloverzicht' onder het kopje 'Zorggroepdeclaraties'. Daar zie je de declaratie en de status daarvan. Via de knop Betalingen zie je een overzicht van de uitbetalingen en kun je een specificatie in PDF formaat downloaden.

Ik zie geen financiële gegevens van de praktijk, hoe kan dat?

Alleen gebruikers met de juiste rechten kunnen financiële gegevens in VIPLive raadplegen. De rollen met de juiste rechten zijn Level A voor PM / huisarts en level C+ voor POH inclusief financiële overzichten.

Waarom staat de vergoeding nog niet op mijn bankrekening?

Op het moment dat de uitbetaalrun in VIPLive wordt opgestart, verandert de status van de declaratieregels. Vanwege de omvang van de financiële stromen binnen Ketenzorg Friesland vinden daarna nog diverse controles plaats. Daardoor kan er tijd zitten tussen het moment dat in VIPLive deze status staat en de daadwerkelijke uitbetaling. We streven ernaar om uiterlijk een week na het opstarten van de run de daadwerkelijke uitbetaling te doen. Vaak kan dit proces sneller worden afgehandeld.

De declaratie en de betaling(en) komen niet overeen, hoe kan dat?

De declaratieregels voor de ketenzorg worden ingediend bij de zorgverzekeraars. Soms is er iets aan de hand waardoor een regel afgekeurd wordt. Onterecht afgekeurde declaraties worden opnieuw ingediend. Als dit langer duurt dan voorzien, betalen we vast de goedgekeurde regels.

Welke uitbetaaltermijnen hanteert Ketenzorg Friesland?

Ketenzorg Friesland streeft ernaar om de uitbetaling van de ketenzorgvergoedingen in de tweede maand van het kwartaal over te maken. Belangrijke voorwaarden daarvoor zijn het tijdig aanleveren van de HIS-extractie en accorderen van de patiëntlijsten. Liefst in de eerste week van het kwartaal, uiterlijk de tweede week.

Ketenzorg Friesland en VIPLive handelen de complete declaratie en uitbetaling bij voorkeur in één keer af. Dit zorgt voor de meest efficiënte inrichting van het proces waardoor we een vlotte uitbetaling kunnen garanderen. In de praktijk zien we echter dat huisartsenpraktijken de accordering en aanlevering verschillend organiseren en prioriteren. Dan schakelt KZF over op uitvoering van het proces in meerdere bundels. Tijdige uitbetaling van de ketenzorg gelden kan dan niet meer worden gegarandeerd voor praktijken die de bundel later hebben aangeleverd.