



# FYSIOROADMAP

MONITORED REHAB SYSTEMS

## QUICKSTART

### FysioRoadmap 4.6



FRM-NI 309

## Inhoudsopgave

Inleiding.....	2
Inloggen in FysioRoadmap .....	3
Nieuwe patiënt / kiezen patiënt.....	4
Zonder administratiesoftware:.....	4
Met administratiesoftware:.....	5
Behandelkeuze.....	6
Fysiotherapie na verwijzing.....	6
DTF (Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie).....	6
Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek / consult.....	7
Kinderfysiotherapie na verwijzing.....	9
Kinderfysiotherapie DTF.....	10
Bekkenfysiotherapie na verwijzing.....	11
Bekkenfysiotherapie DTF .....	12
Voortzetten huidige indicatie.....	12
Anamnesekaart.....	13
Dagjournaal.....	18
Een nieuw bezoek.....	18
Rapportage.....	20
Sjabloonbeheer.....	20
Rapportage wijzigen .....	21
Een nieuw rapport maken.....	23
Instellingen.....	25
Rapportage printen.....	27
Rapportage via ZorgMail.....	28
ZorgMail e-mailadressen: .....	29
Rapportage versturen .....	30
Eindevaluatie.....	32

## Inleiding

De Quickstart-gebruikshandleiding laat u kort en bondig kennismaken met de meestgebruikte functies van FysioRoadmap. Voor meer gedetailleerde informatie over de diverse onderwerpen kunt u onze website raadplegen: [www.mrsystems.nl](http://www.mrsystems.nl)

Deze handleiding concentreert zich op de basisfuncties van het programma:

1. Nieuwe patiënt / kiezen patiënt
2. Behandelkeuze
3. Anamnesekaart
4. Dagjournaal
5. Rapportage
6. Eindevaluatie

Uitgangspunt hierbij is dat de algemene instellingen door uw systeembeheerder zijn ingevoerd (volgens de installatiehandleiding) en dat de administrator (beheerder) van FysioRoadmap de licentie heeft geactiveerd en de stambestanden heeft aangevuld naar de werkwijze van de praktijk. Meer informatie hierover kunt u vinden op de website [www.mrsystems.nl](http://www.mrsystems.nl)

Veel succes!

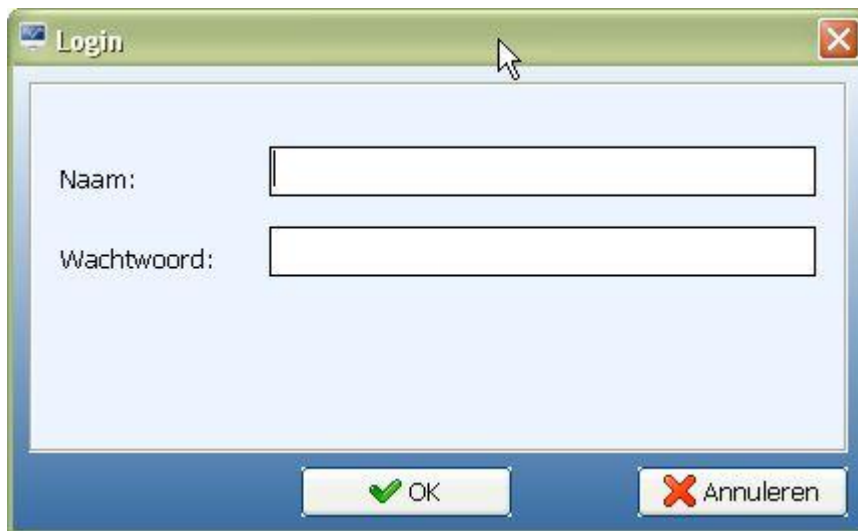
Het FysioRoadmap-team

## Inloggen in FysioRoadmap

Op het bureaublad, of binnen de programmalijs, staat waarschijnlijk een icoontje van de MRS software.

Hierop dubbelklikken, activeert het programma.

Na het laden komt het inlogscherm:



Standaard hebben we 3 log-ins:

Naam: **mr**                      Wachtwoord: **mr**                      gebruikersniveau

Naam: **mrs**                      Wachtwoord: **mrs**                      supervisorsniveau

Naam: **mradmin**                      Wachtwoord: **mradmin**                      administratorniveau

Iemand die ingelogd is als administrator, kan nieuwe gebruikers aanmaken of bestaande wijzigen.

We adviseren deze 3 log-ins te vervangen door eigen gebruikersnamen en wachtwoorden.

## Nieuwe patiënt / kiezen patiënt

Wanneer gestart wordt met FysioRoadmap staat er één testpatiënt in de database.

Om een nieuwe patiënt toe te voegen, is het belangrijk om te weten of FysioLogic of Intramed gekoppeld is aan FysioRoadmap. De werkwijze met of zonder administratiesoftware is namelijk verschillend.

### Zonder administratiesoftware:

Een nieuwe patiënt aanmaken in FysioRoadmap kan door naar het tabblad **Patiënt** of tabblad **FysioRoadmap** te gaan en vervolgens op **Nieuwe patiënt** te klikken. Ook kan de sneltoets F2 gebruikt worden.



Vervolgens opent de lege patiëntenkaart. De gele velden zijn verplichte velden. Het e-mailadres is handig voor het versturen van online vragenlijsten.

The image shows a screenshot of the 'Patiënt' form in FysioRoadmap. The form is titled 'Patiënt' and contains several input fields for patient information. The fields are arranged in two columns. The first column includes: Achternaam, Voornaam, Straat, Postcode, Telefoon prive, Telefoon werk, Geboortedatum (with a dropdown menu showing '1-1-1980'), Lengte, and Geslacht (with radio buttons for 'Man' and 'Vrouw'). The second column includes: Tussenvoegsels, Voorletters, Huisnummer, Plaats, Telefoon mobiel, Emailadres, Leeftijd, Gewicht, and BSN. There is also a 'Bijzonderheden' text area at the bottom. At the bottom of the form, there are two buttons: 'Opslaan' and 'Sluiten'. A checkbox labeled 'Weergeven in hoofdscherm' is located at the bottom left of the form.

Als een bestaande patiënt geopend moet worden, kan dat door naar het tabblad **Patiënt** of tabblad **FysioRoadmap** te gaan en vervolgens op **Kiezen patiënt** te klikken.

De patiëntenlijst verschijnt en de patiënt kan geselecteerd en geopend worden.

### Met administratiesoftware:

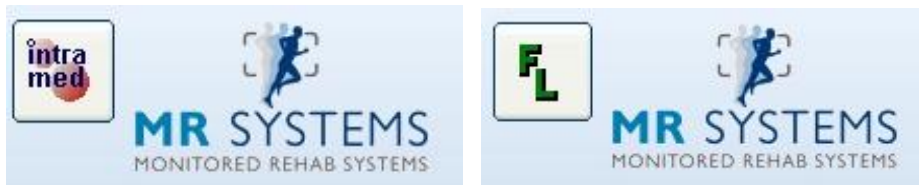
Als er een koppeling in FysioRoadmap is gemaakt met bijvoorbeeld Intramed dan verdwijnt het icoon **Nieuwe patiënt**. Dit omdat patiënten altijd in Intramed moeten worden ingevoerd en nooit in FysioRoadmap.

Open in de administratiesoftware de patiënt die in FysioRoadmap een dossier gaat krijgen.

Binnen het administratiepakket bevindt zich een FysioRoadmap-icoon, waarmee de koppeling geactiveerd wordt. De patiënt verschijnt vervolgens in FysioRoadmap, voorzien van de naw-gegevens, de huisarts, verzekeraar en diverse andere gegevens.

Na het selecteren van de juiste behandelkeuze kan het dossier aangevuld worden.

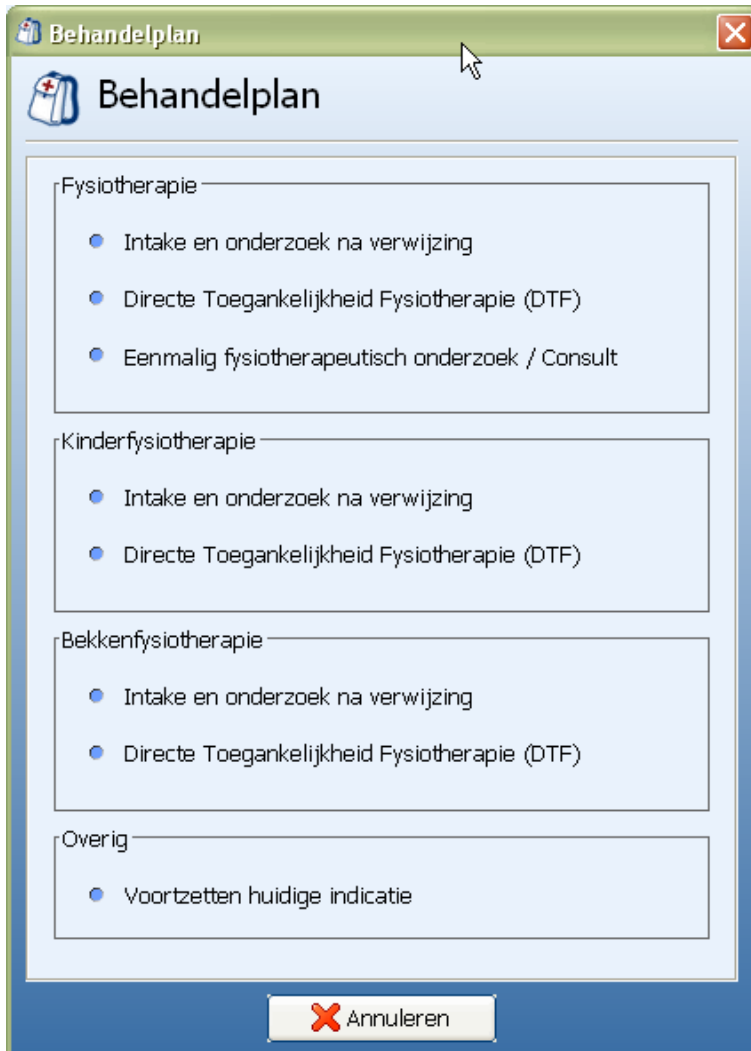
Als de volgende patiënt in FysioRoadmap ingevoerd / bewerkt moet worden, dient er in FysioRoadmap op de icoon van het administratiepakket geklikt worden. De patiënt verschijnt dan automatisch in Intramed/ FysioLogic.



**Let op:** ALTIJD de iconen gebruiken, NOOIT via de taakbalk tussen FysioRoadmap en Intramed/ FysioLogic wisselen.

## Behandelkeuze

Als een patiënt nog geen indicatie heeft of een nieuwe indicatie nodig heeft, komt het onderstaande scherm waar het behandelplan gekozen wordt, naar voren:



**Behandelplan**

**Fysiotherapie**

- Intake en onderzoek na verwijzing
- Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie (DTF)
- Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek / Consult

**Kinderfysiotherapie**

- Intake en onderzoek na verwijzing
- Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie (DTF)

**Bekkenfysiotherapie**

- Intake en onderzoek na verwijzing
- Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie (DTF)

**Overig**

- Voortzetten huidige indicatie

**Annuleren**

Er zal dan een keuze moeten worden gemaakt. Achteraf de behandelkeuze aanpassen is niet mogelijk.

### Fysiotherapie na verwijzing

De "Intake en onderzoek na verwijzing" wordt gekozen als de patiënt binnenkomt met een verwijzing van de huisarts of andere verwijzer.

Is er gekozen voor "Intake en onderzoek na verwijzing" dan wordt het hoofdscherm geopend en kan er begonnen worden met het invullen van de anamnesekaart en kan er een indicatie en zorgplan voor de patiënt gemaakt worden.

### DTF (Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie)

De DTF wordt gekozen als de patiënt zich meldt via "Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie". De patiënt is dus zonder overleg met een huisarts of specialist naar de fysiotherapeut gestapt.

Bij "DTF" wordt er een nieuw scherm geopend waar de DTF-diagnose kan worden gesteld.

### Enmalig fysiotherapeutisch onderzoek / consult

"Enmalig fysiotherapeutisch onderzoek / consult" wordt gebruikt wanneer er een consult of second opinion is aangevraagd.

Bij "Enmalig fysiotherapeutisch onderzoek/Consult" wordt een scherm geopend waar u het consult kan invullen.

Na een consult kan alsnog besloten worden de patiënt in behandeling te nemen. Dat kan in het tabblad **Consult**.



Consult

**Consult**

Naam: 1, Patient      Beroep:      Aangedane zijde:  
BSN:                              Sport:


Anamnese I   Anamnese II   Onderzoek   Analyse   **Consult**

Bevindingen/Conclusie consult:

In behandeling  
 Niet in behandeling  
 Elders in behandeling


Rapportage

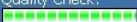
Er is nog geen rapportage geschreven van deze patiënt.  
Wilt u een rapportage schrijven?

 Rapportage

FysioRoadmap

Wilt u de patiënt in behandeling nemen?

 Patient in behandeling nemen

Opslaan   Annuleren   Quality Check:  ←

## Kinderfysiotherapie na verwijzing

De "Intake en onderzoek na verwijzing" wordt gekozen als de patiënt binnenkomt met een verwijzing van de huisarts of andere verwijzer.

Is er gekozen voor "Intake en onderzoek na verwijzing" dan wordt het hoofdscherm geopend en kan er begonnen worden met het invullen van de anamnesekaart en kan er een indicatie en zorgplan voor de patiënt gemaakt worden.

## Kinderfysiotherapie DTF

De DTF voor kinderfysiotherapie bestaat uit 4 tabbladen:

- Anamnese
- Rode vlaggen
- Conclusie
- Afsluiting

De anamnese heeft een aantal verplichte velden. Zonder deze in te vullen, kan het volgende tabblad niet worden geopend.

De rode vlaggen kunnen eenvoudig als besproken worden gemarkeerd door op de groene pijl te klikken en vervolgens op **Yes /Ja** te klikken wanneer gevraagd wordt of ze besproken zijn.

De conclusie bepaalt of een patiënt in behandeling wordt genomen of niet.

**Let op:** Als de patiënt geen toestemming geeft de rapportage naar de huisarts te sturen, is er geen mogelijkheid een rapport te schrijven.

Bij de afsluiting kan een rapportage worden geschreven en kan de patiënt in behandeling worden genomen.

## Bekkenfysiotherapie na verwijzing

De anamnese van de bekkenfysiotherapie bestaat uit de volgende tabbladen:

- Anamnese
- Anamnese II
- Onderzoek
- Analyse
- Behandelplan
- Prognostisch profiel

## Bekkenfysiotherapie DTF

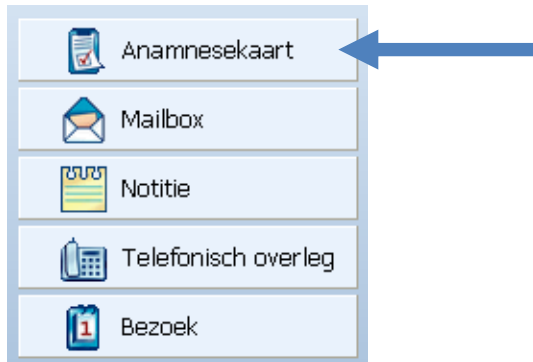
## Voortzetten huidige indicatie

"Voortzetten huidige indicatie" is voor het kopiëren van gegevens uit een vorige indicatie.

## Anamnesekaart

Als de indicatie voor fysiotherapie is vastgesteld, kan de anamnesekaart ingevuld worden.

De anamnesekaart is te bereiken via de button "Anamnesekaart" in het hoofdscherm.



Veel velden zijn voorzien van de mogelijkheid om via de rechtermuisknop keuzes te kunnen maken, deze herkent u aan . Klik in het witte veld en vervolgens op uw rechtermuisknop.

The screenshot shows the 'Anamnesekaart' form with a context menu open over the 'Belooft tot nu toe' field. The menu lists several options, with the first one selected.

**Anamnesekaart** (Patient: 4, BSN: 123456782, Profession: HBO, social work, Sport: )

Verwijsdatum: 10-6-2013 Verwijzer: [dropdown]

Medische verwijstdiagnose: [text area]

Contactreden/Hulpvraag/Verwachtingen: [text area] FWD QC

Belooft tot nu toe: [dropdown] klachten. [dropdown] **Context menu:**

- Patient wil graag hulp van de fysiotherapeut en maakt gebruik van DTF.
- Op verzoek van huisarts verwezen voor behandeling van huidige klachtenpatroon.
- Patient wil graag zelf weten wat er aan de hand is en wil graag hulp van de fysiotherapeut.
- Door huisarts verwezen voor behandeling van huidige klachtenpatroon.
- Door specialist verwezen voor fysiotherapie
- is door u verwezen voor de behandeling van (contactreden/ontstaan/hulpvraag)
- is door u (zonder verwijzing) verwezen voor de behandeling van (contactreden/ontstaan/hulpvraag)
- is op eigen initiatief naar ons toegekomen voor de screening van klachten aan de (contactreden/ontstaan/h
- is op uw advies naar ons toegekomen voor de screening van klachten aan de (contactreden/ontstaan/h

Functioneringsproblemen (aard/ernst):

Stoornissen: [text area] FWD QC

Beperkingen: [text area] FWD QC

Participatie: [text area] FWD QC

Onderzoek: [button] Conclusie onderzoek: [text area] FWD QC

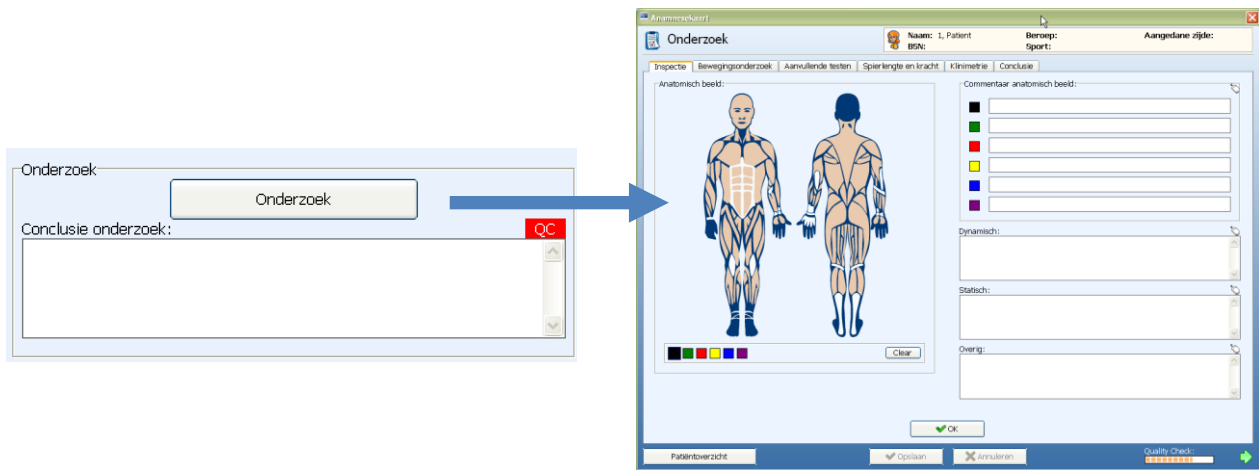
Hoofddoel: [text area] QC

Toestemming patiënt t.a.v. behandelplan en doelstellingen: [radio] Ja [radio] Nee QC

Buttons: Importeren anamnesekaart, Zorgplan, Plus/Conditioneel

Footer: Patientoverzicht, Opslaan, Annuleren, Quality Check: [text area]

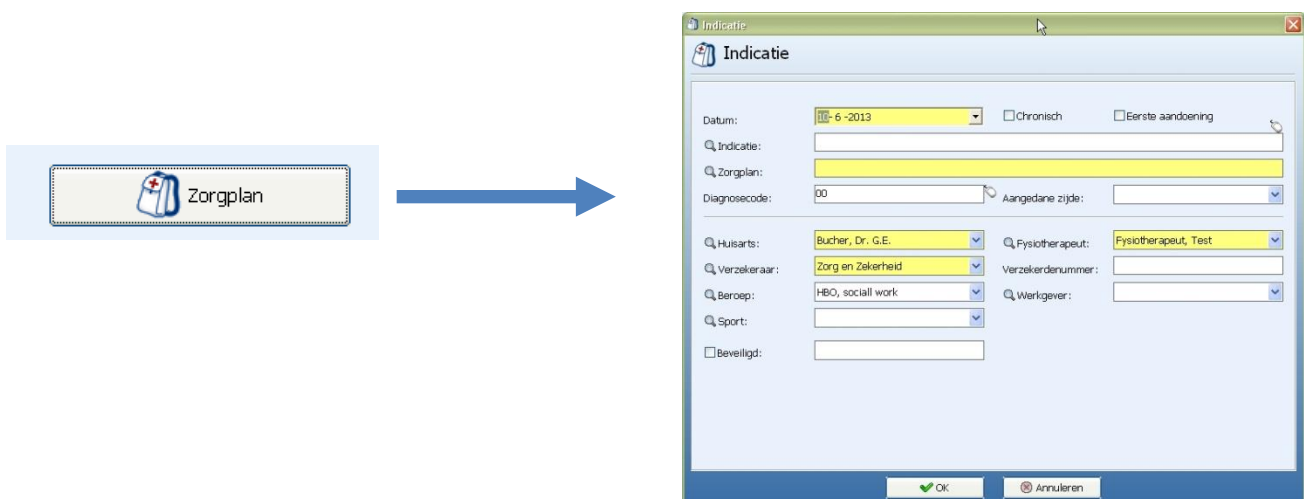
De Anamnesekaart bestaat uit één hoofdscherm, met toegang tot de onderzoeken en aanvullende gegevens over de patiënt en de klacht. Ook kan er vanuit het hoofdscherm een zorgplan worden gekozen.

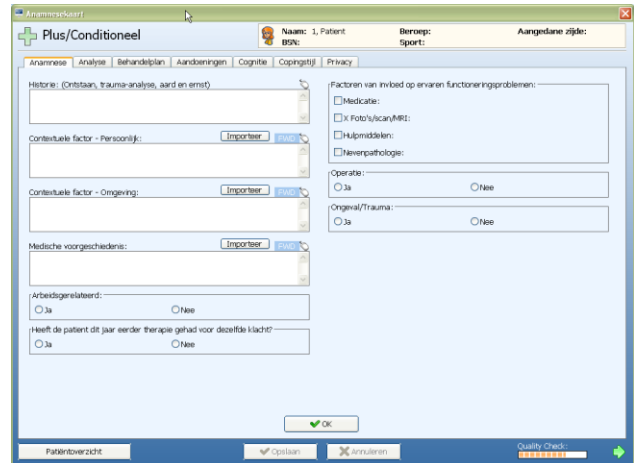
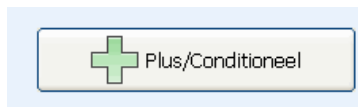


Via onderzoek kunnen de volgende onderdelen benaderd worden:

- Inspectie
- Bewegingsonderzoek
- Aanvullende testen
- Spierlengte en kracht
- Klinimetrie
- Conclusie

Door rechtsonder op de groene pijl te klikken, kunnen geen onderdelen vergeten worden en wordt de anamnese zo compleet mogelijk.





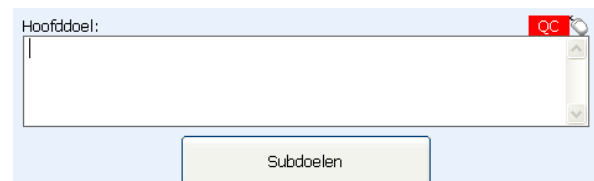
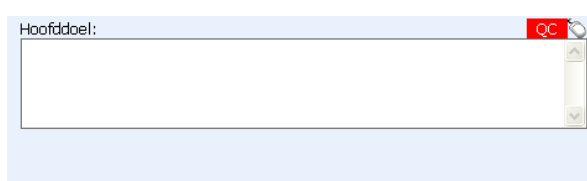
Via Plus/ Conditioneel kunnen de volgende onderdelen benaderd worden:

- Anamnese
- Analyse met printknop huisreglement
- Behandelsplan met RPS
- Aandoeningen
- Cognitie
- Copingstijl
- Privacy

Door rechtsonder op de groene pijl te klikken, kunnen geen onderdelen vergeten worden en wordt de anamnese zo compleet mogelijk.



In het hoofdscherm hoort ook het hoofddoel bepaald te worden. Door in het tekstveld van het Hoofddoel te klikken met de rechtermuisknop komt het scherm waar het hoofddoel gekozen kan worden.





Anamnesekaart

**Hoofddoel \_Subdoelen**

Naam: 1, Patient      Beroep:      Aangedane zijde:  
BSN:      Sport:

Verbeteren	van de lokale belastbaarheid	van de linker	CWK schouder	gericht op gedeeltelijk hervatten van	ADL-functies	binnen een termijn van 0-2 weken.
Optimaliseren			elleboog pols/hand TWK		arbeid	binnen een termijn van 2-4 weken.
Gedeeltelijk herstel	van de algemene belastbaarheid	van de rechter	LWK/bekken	gericht op geheel hervatten van	sport	binnen een termijn van 4-6 weken.
Volledig herstel			heup knie enkel anders		...	binnen een termijn van 6-12 weken.

Subdoel	Maat/Getal	Verrichting	Tijdspad	QC

OK

Patiëntoverzicht      Opslaan      Annuleren      Quality Check:

Zorg er vervolgens voor dat de doelen en subdoelen SMART (specifiek, meetbaar, actueel, realistisch en tijdgebonden) zijn.

NB: De knop **Subdoelen** verschijnt alleen bij Pluspraktijken en bij prognose van meer dan 8 behandelingen. Subdoelen kunnen in de anamnesekaart aangemaakt worden maar ook tijdens een bezoek.

Bij een aantal onderdelen staat een Quality Check-icoontje : Het systeem controleert automatisch op de door de systeembeheerder ingegeven criteria in het stambestand Quality Check. Indien de invoer niet voldoet (of er is niets ingevuld) aan de gestelde eisen is het icoontje rood. Indien de invoer voldoet, wordt het icoontje groen. . Onderaan elk tabblad kunt u met behulp van de buttons aangeven of u de nieuwe/gewijzigde gegevens wilt opslaan of annuleren.

**Let op:** Opslaan en Annuleren gelden voor de gehele anamnesekaart.

## Dagjournaal

Elk bezoek van de patiënt wordt geregistreerd in het dagjournaal. Hierin wordt besproken hoe de afgelopen periode is verlopen en aan de hand daarvan kan er besloten worden de (sub)doelen aan te passen of af te ronden.

Onderdelen uit het zorgplan worden behandeld, metingen en/of vragenlijsten worden afgenomen en er kunnen huiswerk oefeningen worden uitgelegd en ingepland.

In de journaaltekst wordt gezet hoe het gaat met de patiënt, wat de vorderingen zijn en wat er tijdens het bezoek is besproken en behandeld.

Actief	Afgerond	Fase	Onderdeel	Omschrijving	Van week	Tot week
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	1	Intake en screening, uitleg protocol, behandeldoelen en ADL instructie	1	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	Vragenlijsten: VAS - ROWE - PSK	1	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	3	Opstarten huiswerk-OT (m.b.v. instructieboek)	1	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	4	Meegeven praktijkbrochure + huisreglement	1	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	5	Informed consent en uitleg verzekeringen (behandelovereenkomst)	1	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	1	Inzicht optimaliseren in omgaan met pijn en functionele beperkingen	2	6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	2	Mobiliseren GH/AC en ST complex binnen pijnrijke R.O.M. (passief)	2	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	3	Mobiliseren CWK-CTO-TWK (passief/actief)	2	4

### Een nieuw bezoek

Een nieuw bezoek kan worden aangemaakt vanuit een bestaand bezoek. Klik daarvoor op **Nieuw bezoek**. Ook kan er vanuit het hoofdscherm een bezoek worden aangemaakt. Klik daarvoor op **Bezoek** in het menu rechts.

The screenshot shows the FysioRoadmap software interface. On the left is a sidebar with navigation options: Anamnesekaart, Mailbox, Notitie, Telefonisch overleg, and Bezoek. The main window is titled 'Bezoek - 4, Patient' and contains a toolbar with various actions like 'Nieuw bezoek', 'Verwijderen bezoek', 'Complicatie', 'Evaluatie', 'Tussentijdse evaluatie', 'Nieuwe vragenlijst', 'Nieuwe meting', 'Nieuwe huiswerk oefening', 'Nieuwe notitie', 'Document-beheer', and 'Patiëntoverzicht'. Below the toolbar is a date navigation bar with dates from 1-2-2006 to 31-12-2005. The main form area contains fields for 'Datum' (13-3-2012), 'Fysiotherapeut' (Bols (Marian), M.), 'Naam' (4, Patient), and 'Geboortedatum' (19-1-1988). A 'Hoofddoel' (Main goal) text area contains the text: 'Optimaliseren van de lokale belastbaarheid van de knie gericht op geheel hervatten van ADL-functies arbeid sport binnen een termijn van >12 weken'. Below this is a table with columns 'Subdoel', 'Maat/Getal', and 'Tijdspad'. The table contains three rows of sub-goals. At the bottom of the form are buttons for 'Accepteren', 'Annuleren', 'Opslaan', and 'Sluiten'.

Subdoel	Maat/Getal	Tijdspad
● Optimaliseren van de mobiliteit artrogeen	Hallo, waar blijft mij tekst nu. ik	
● Verbeteren van de stabiliteit OGK		
● Hervatten van hobbies en/of sociale participatie tot op aangepast niveau		
○ gfk	skcfj	6 weken

Na het bepalen van de datum van het nieuwe bezoek en eventueel het aanpassen van de behandelend therapeut kan er op **Accepteren** geklikt worden. Het bezoek wordt dan aangemaakt bij de patiënt. Ter herinnering worden de (sub)doelen en het tijdspad ook getoond bij het aanmaken van een bezoek.

## Rapportage

In FysioRoadmap kan zeer veel informatie van patiënten worden vastgelegd. Dit vastleggen is niet alleen belangrijk voor het goed functioneren van de praktijk maar ook voor externe partijen, zoals de huisarts of specialist.

Wat wordt vastgelegd kan zelf bepaald worden maar wij geven, door middel van de stambestanden, diverse voorbeeldbrieven en -rapportages.

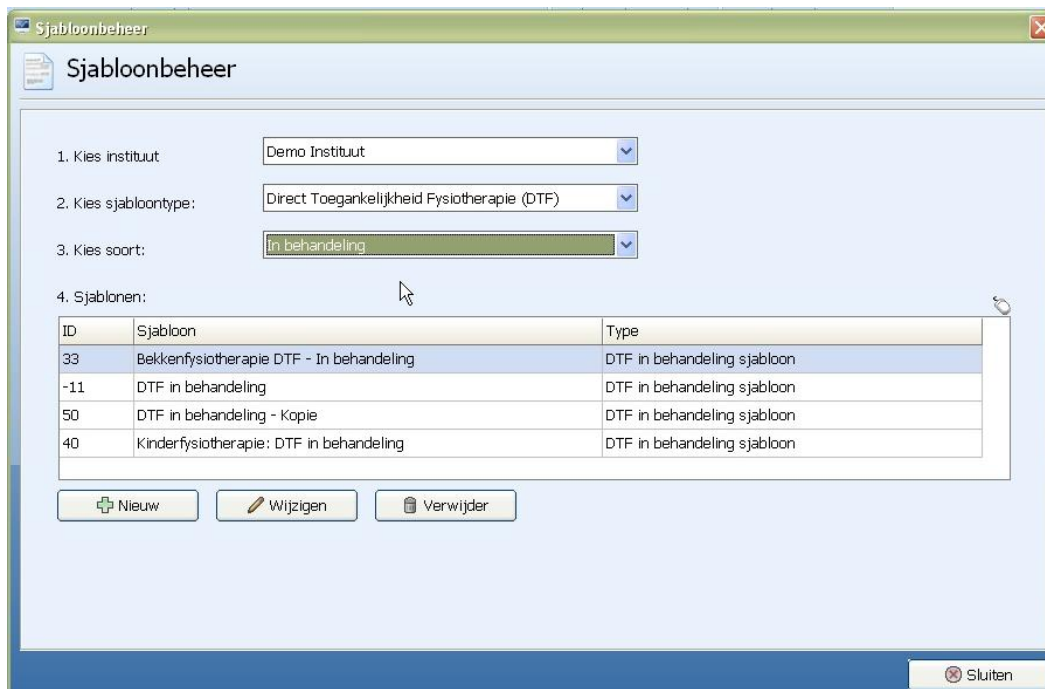
## Sjabloonbeheer

Om te kijken welke brieven en rapportages er zijn, dient er met administratorrechten te zijn ingelogd in FysioRoadmap. Ga dan naar tabblad **Stambestanden – FysioRoadmap – Sjabloonbeheer**.

Daar zijn diverse sjabloontypes voor de rapportage:

- Rapportage
- DTF
- Consult
- Specialist
- Behandelcontract
- Huisreglement

Enkele van deze types bevatten ook een soort waarmee per soort een overzicht getoond wordt:

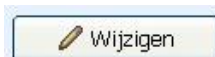


De beschikbare rapportages kunnen ingekeken worden door op de knop **Wijzigen** te klikken.

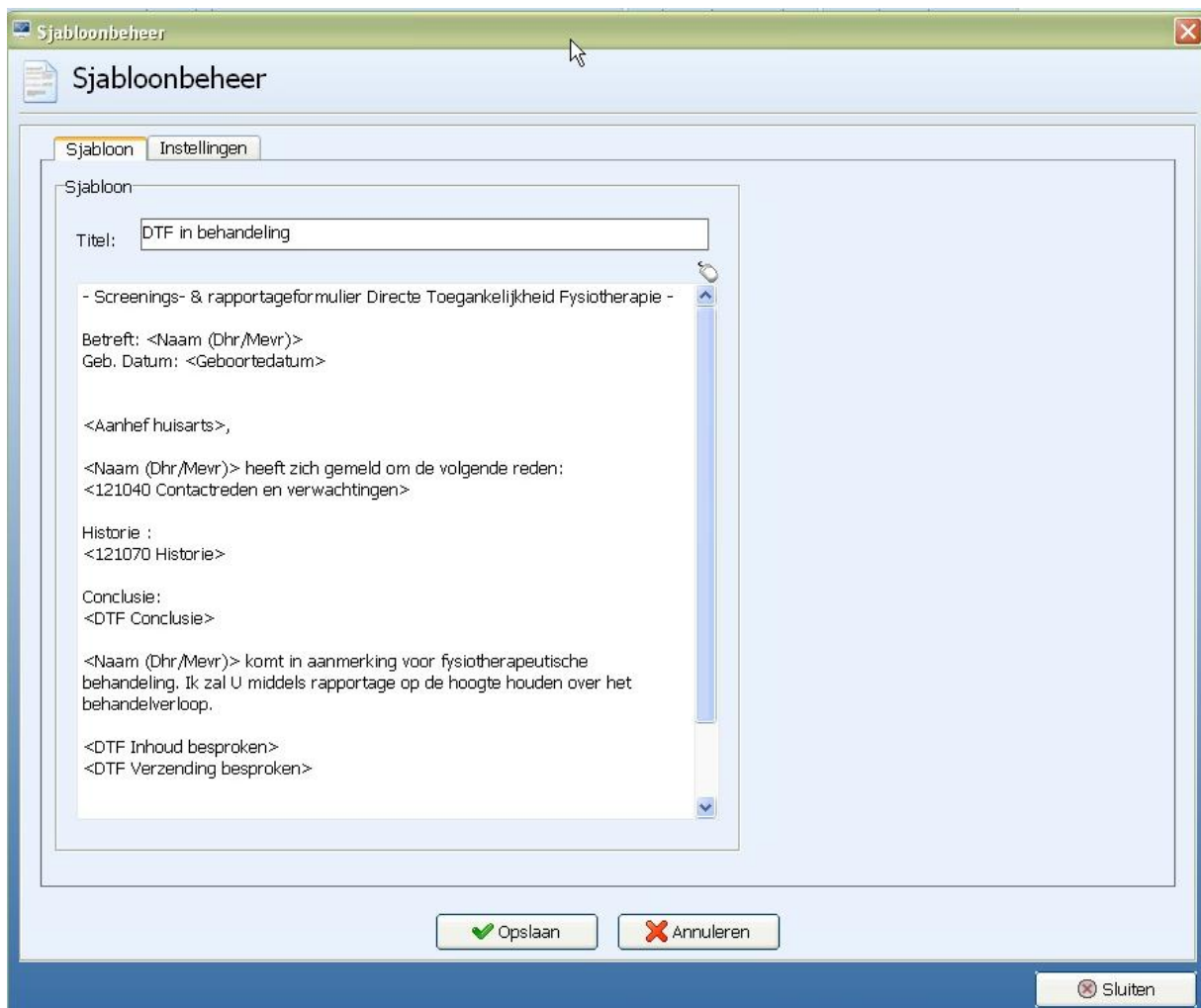
### Rapportage wijzigen

Als een rapport in de praktijk qua vulling of lay-out niet volstaat, kan de sjabloon aangepast worden.

Klik daarvoor op de knop **Wijzigen**.



Het rapport wordt dan geopend. De gewone tekst komt tevoorschijn met de gepersonaliseerde velden. De gepersonaliseerde velden worden gevuld met informatie uit bijvoorbeeld de anamnesekaart en zijn herkenbaar door de tekens < en > die om de omschrijving heen staan.



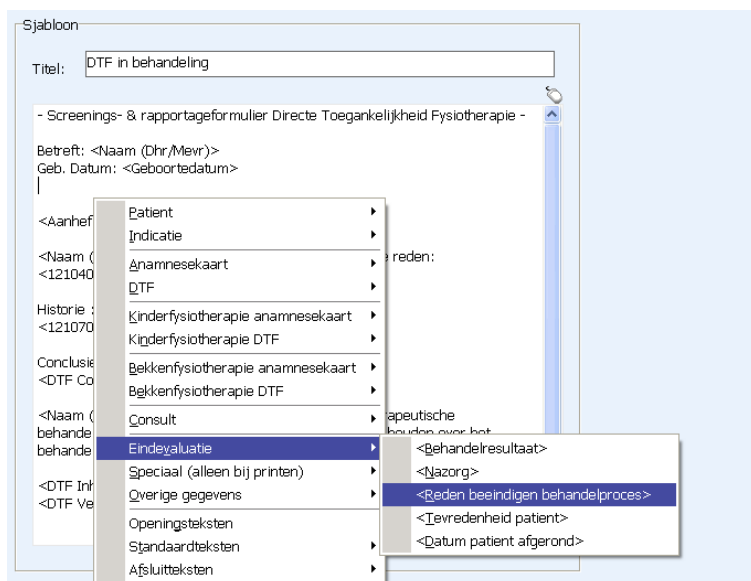
Tekst uit de sjabloon kan verwijderd worden door het te selecteren en op **Delete**



te drukken op het toetsenbord. Ook kan de toets  worden gebruikt.

Nieuwe tekst kan gewoon in de sjabloon worden gezet.

Om patiëntgebonden tekst in de sjabloon te zetten, kan op de gewenste plek de rechtermuisknop worden gebruikt om de lijst met personalisatievelden te openen. Selecteer dan het gewenste onderdeel.



Dit onderdeel zal dan in het rapport verschijnen op het moment dat bij de patiënt dat rapport wordt aanmaakt.

### Een nieuw rapport maken

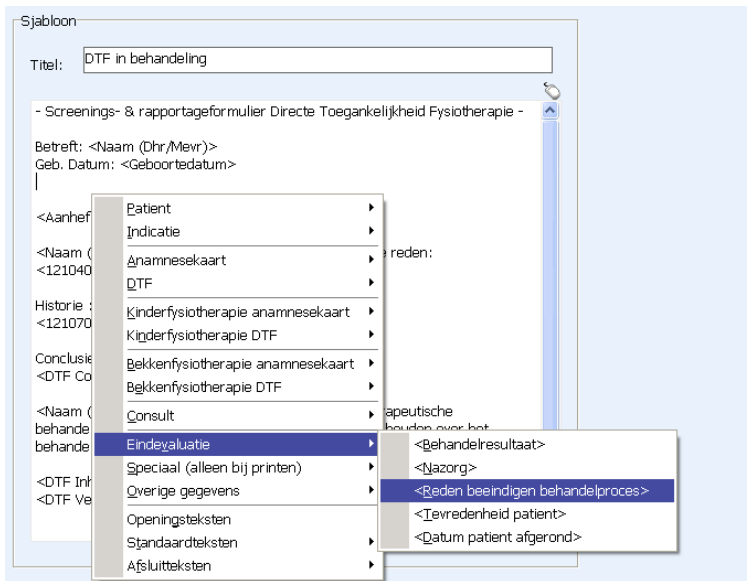
Is er een nieuw soort rapport nodig en kan een sjabloon niet als basis worden gebruikt dan kan er ook een leeg document gestart worden. Kies dan binnen het sjabloonbeheer een sjabloontype en eventueel een soort en klik vervolgens op **Nieuw**.

 **Nieuw**

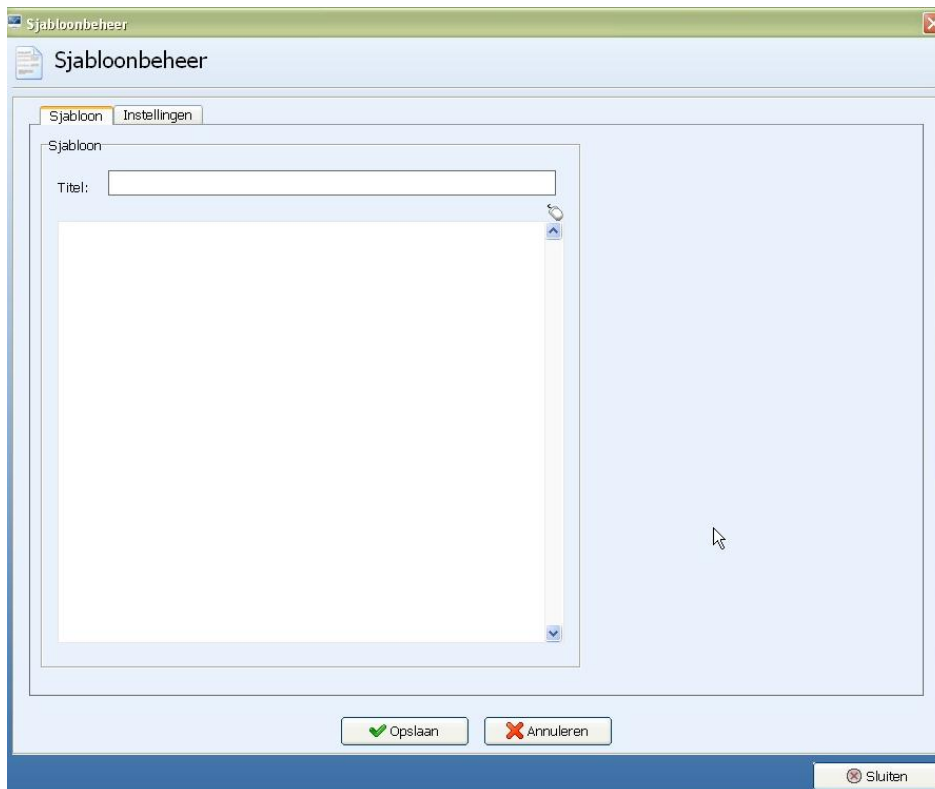
Er verschijnt dan een lege pagina die gevuld kan worden met eigen tekst, eventueel aangevuld met gepersonaliseerde velden.

Om patiëntgebonden tekst in de sjabloon te zetten, kan met behulp van de linkermuisknop de plek van deze tekst gekozen worden. Gebruik daarna de rechtermuisknop om de lijst met personalisatievelden te openen. Selecteer dan het gewenste onderdeel.





Dit onderdeel zal dan in het rapport verschijnen op het moment dat bij de patiënt dat rapport wordt aangemaakt.

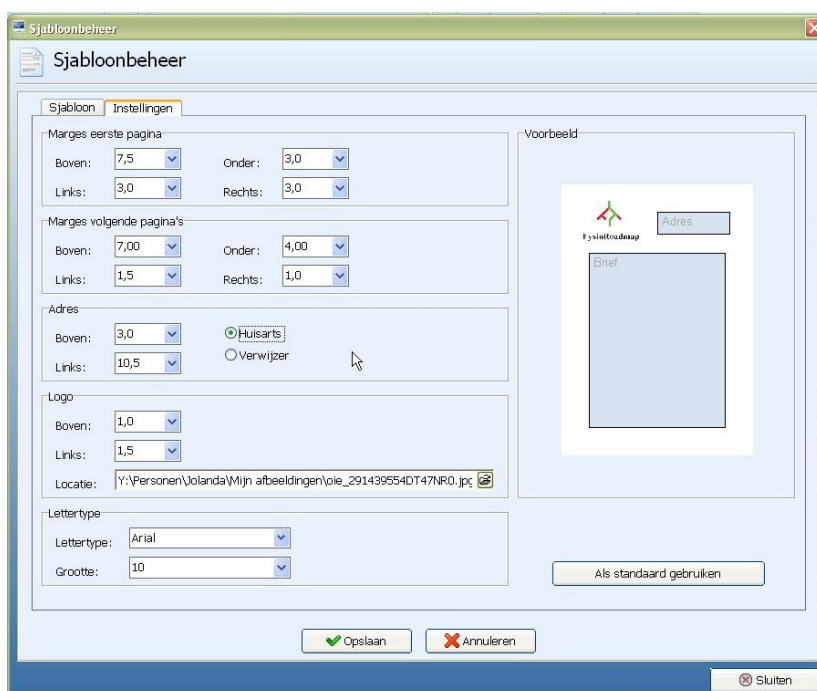


## Instellingen

Elke rapport is qua lay-out afzonderlijk aan te passen.

Deze zaken zijn aanpasbaar bij het sjabloonbeheer binnen de stambestanden:

- Marges: de hoeveelheid witruimte aan de randen van de pagina.
- Het toevoegen van een bedrijfslogo bovenaan de brief.
- De uitlijning van de adresgegevens van de ontvanger.
- Het lettertype en de lettergrootte.



**LET OP:** Bij gebruik van een bedrijfslogo dient het logo op een gedeelde netwerkschijf te staan zodat alle computers dit logo kunnen oproepen bij het maken van een rapportage.

De gebruikers die geen rechten tot de stambestanden hebben, kunnen de brieven ook aanpassen via de knop **Instellingen** binnen het rapport zelf.

Deze wijzigingen gelden dan alleen voor dat rapport op dat moment, niet voor alle rapporten van dat type.



Deze zaken kunnen aangepast worden binnen het rapport van de patiënt zelf:

- Marges: de hoeveelheid witruimte aan de randen van de pagina.
- De uitlijning van de adresgegevens van de ontvanger.
- Het lettertype en de lettergrootte.

**Instellingen**

Marges eerste pagina

Boven: 10,0    Onder: 1,0

Links: 1,5    Rechts: 1,0

Marges volgende pagina's

Boven: 7,00    Onder: 4,00

Links: 1,5    Rechts: 1,0

Adres

Boven: 7,0     Huisarts

Links: 10,5     Verwijzer

Lettertype

Lettertype: Arial

Grootte: 10

OK

**Menu**

Nieuw

Open

Opslaan

Annuleren

Print

Verstuur

Opslaan als PDF

Patiëntoverzicht

**Rapportage**

Aan: Beeker, J.

CC: Akkermans, J.C.

jan 2012

zo	ma	di	wo	do	vr	za
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11

**Instellingen**

Instellingen

Sluiten

## Overige instellingen

Binnen de rapportage heeft u ook een kalender: de datum die u daar selecteert, is de datum die FysioRoadmap registreert als aanmaakdatum. Bij het opvragen van de gemaakte rapporten wordt deze datum getoond.

Om de gemaakte rapportage te openen, kan binnen de patiëntenkaart op **Rapportage** en dan **Open rapportage** geklikt worden.

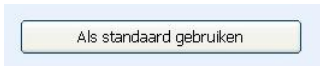
**Open rapportage**

ID	Datum	Rapportage
129	12-1-2012	Eind rapportage
130	12-1-2012	Eind rapportage
131	25-1-2012	Eind rapportage

Verwijder    OK

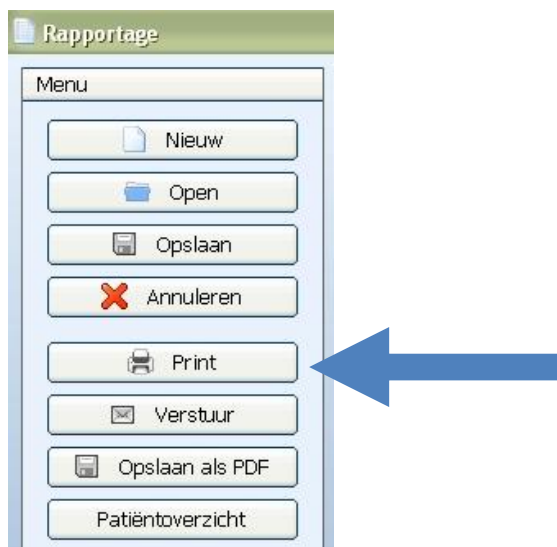
Als de lay-out van het rapport naar wens is, kan de knop **Als standaard gebruiken** worden geselecteerd. De knop **Als standaard gebruiken** zorgt ervoor dat alle rapporten de gekozen opmaak krijgen.

Dient niet elk rapport er hetzelfde uit te zien, bijvoorbeeld als bepaalde rapporten op briefpapier worden geprint en een deel niet, dan moet deze knop niet gebruikt worden.

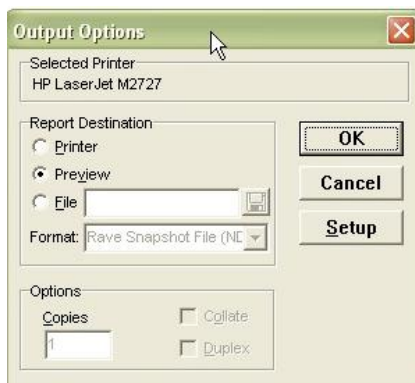


## Rapportage printen

Rapportage printen kan met de knop **Print** binnen het rapport van de patiënt.



Als er geen CC (Carbon Copy) nodig is, verschijnt dit scherm:



Hier kan de printer worden geselecteerd, maar er kan ook gekozen worden eerst een voorbeeld te laten zien of om het document op te slaan als bijvoorbeeld een PDF, NDR of PRN. Door op **OK** te klikken, wordt het rapport geprint.

Als er wel een CC wordt gebruikt, verschijnt een ander scherm:

Selecteer dan wie het rapport moet ontvangen en vink **Print/Verstuur** aan als dit nog niet is gedaan. Hierna verschijnt onderstaand scherm:

Hier kan de printer worden geselecteerd, maar er kan ook gekozen worden eerst een voorbeeld te laten zien (**Preview**) of om het document op te slaan (**File**) als bijvoorbeeld een PDF, NDR of PRN. Door op **OK** te klikken, wordt het rapport geprint.

Boven beide prints staat dan een eigen adressering, aangevuld met onderaan de melding dat er een CC is, met de naam van de ontvanger die bij CC is gekozen.

### Rapportage via ZorgMail

Rapportage kan beveiligd naar huisartsen en specialisten worden gestuurd. Daarvoor is een ZorgMail-account nodig. Is die niet aanwezig of is het nog niet in FysioRoadmap ingesteld, dan verwijzen we graag naar de ZorgMail-handleiding: <http://www.mrsystems.nl/Portals/36/handleiding/Zorgmail41.pdf>

**Let op:** ZorgMail verstuurt alleen platte tekst, een bedrijfslogo kan bijvoorbeeld niet meegestuurd worden.

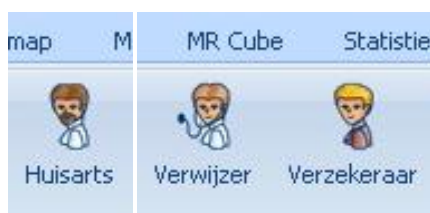
### ZorgMail e-mailadressen:

ZorgMail kan alleen gebruikt worden met een ZorgMail e-mailadres. Patiënten of huisartsen zonder een ZorgMail-adres, kunnen hier dus geen gebruik van maken.

De rapportage kan dan uitgeprint worden en via de post verstuurd.

Het bewaren van ZorgMail-adressen bij huisartsen en andere externe derden kan op 2 manieren:

- In combinatie met Intramed/ FysioLogic: sla daar de gegevens op. Na koppelen met FysioRoadmap staan de gegevens hier ook in en kan de rapportage via ZorgMail worden verstuurd.
- Zonder financieel pakket. Log dan in met administratorrechten en ga naar tabblad Stambestanden en kies de groep waar de persoon met het ZorgMail-adres bij hoort:



Selecteer de persoon en klik op **Bewerken**. De gegevens kunnen daar aangevuld worden. Bij **Zorgcode** kan het ZorgMail-adres worden ingevuld.

**LET OP:** Verzekeraars die niet met ZorgMail werken, kunnen dus niet via ZorgMail benaderd worden.

**Stambestand fysiotherapeut**

Algemeen

Achternaam: Ergotherapeut (e) Tussenvoegsels:

Voornaam: Johan Voorletters:

Straat:  Huisnummer:

Postcode:  Plaats:

Telefoon:  Mobiel:

Email:

Zorgverlener nummer: 145236

Zorgverlener soort: [04] Fysiotherapeuten Zorgverlener spec.: [10] Ora-faciaal therapeut

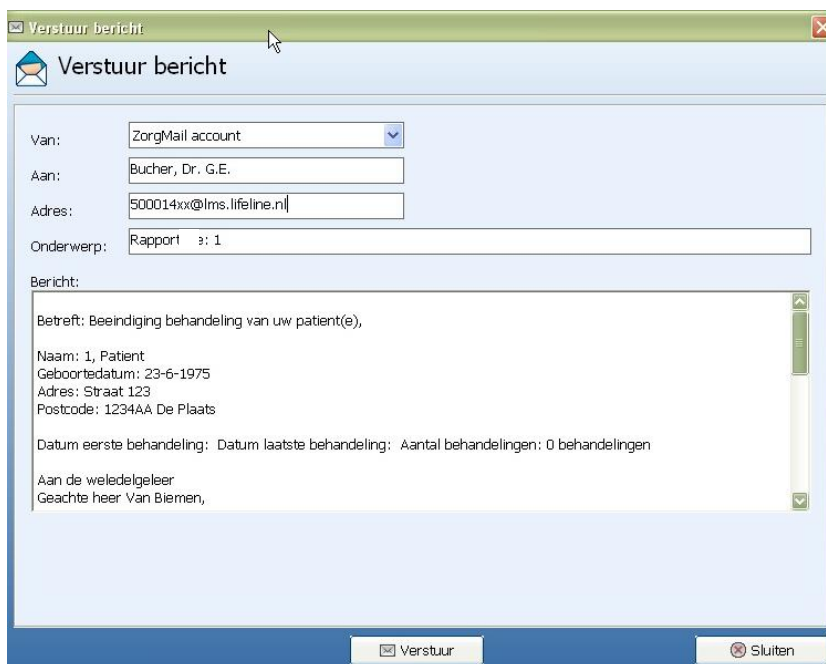
Actief

## Rapportage versturen

Rapportage versturen via ZorgMail kan met de knop **Verstuur** binnen de rapportage van de patiënt.



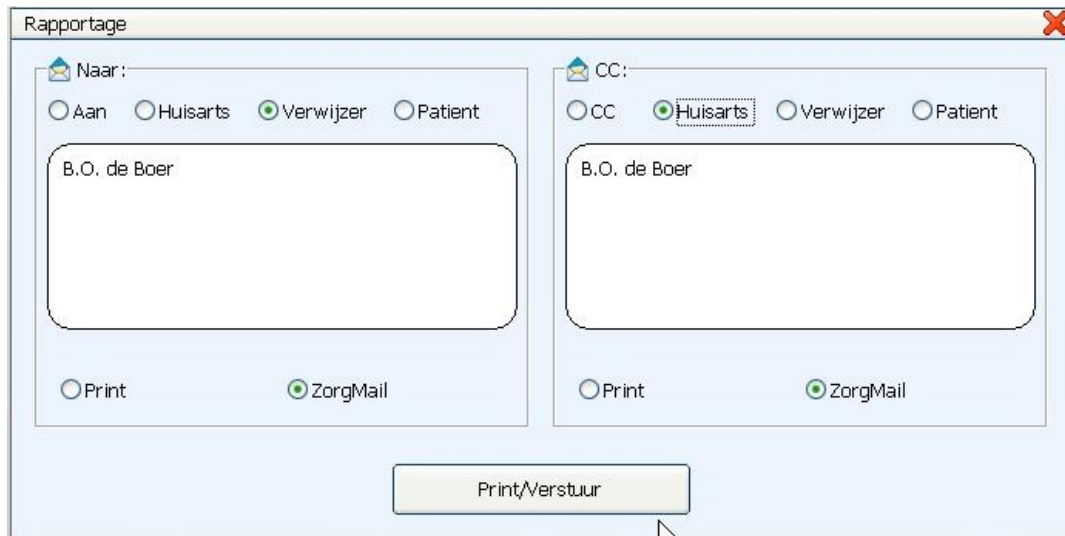
Als er geen CC nodig is, verschijnt dit scherm:



Alle gegevens die bekend zijn, worden automatisch ingevuld. Ze kunnen, indien nodig, nog aangepast worden.

Door op de knop **Verstuur** te klikken, wordt het bericht via ZorgMail verstuurd.

Als er wel een CC wordt gebruikt, verschijnt een ander scherm:



The screenshot shows a window titled 'Rapportage' with a close button in the top right corner. It is divided into two main sections. The left section is labeled 'Naar:' and contains radio buttons for 'Aan', 'Huisarts', 'Verwijzer', and 'Patient'. The 'Verwijzer' option is selected. Below these buttons is a text input field containing 'B.O. de Boer'. At the bottom of this section are radio buttons for 'Print' and 'ZorgMail', with 'ZorgMail' selected. The right section is labeled 'CC:' and contains radio buttons for 'CC', 'Huisarts', 'Verwijzer', and 'Patient'. The 'Huisarts' option is selected. Below these buttons is another text input field containing 'B.O. de Boer'. At the bottom of this section are radio buttons for 'Print' and 'ZorgMail', with 'ZorgMail' selected. A 'Print/Verstuur' button is centered at the bottom of the window.

Selecteer dan wie de rapportage moet ontvangen en vink **ZorgMail** aan, als dit nog niet is gedaan.

Hierna verschijnt de melding dat het bericht verstuurd is.

Indien er geen ZorgMail-adres bekend is, kan het handmatig nog ingevuld worden.



## Eindevaluatie

Indien de patiënt is uitbehandeld, wordt een eindevaluatie ingevuld.

**Eindevaluatie**

Beoogd eindresultaat / hoofddoel:

Behandelresultaat ten aanzien van het beoogd eindresultaat:

Nazorg (terugbelafspreek of consultafspreek):

Tussentijdse evaluatie

Reden beëindigen behandelproces:

Tevredenheid patiënt:

Datum beëindigen behandelproces:

Patient afgerond Datum: 13-2-2012

*Let op:*  
Als de patient is afgerond kunnen er geen wijzigingen meer plaatsvinden.

Archiveer patient

Schrijf rapportage

Tevredenheidsonderzoek

Openstaande subdoelen:

Behaald	Subdoel	Maat/Getal	Verrichting	Tijdspad
Ja	Optimaliseren van de mobiliteit artrogeen	Hallo, waar blijft mij tekst nu. ik hoop dat het	Manuele verrichtingen passief mobiliseren m.b.v. tractie/translatie	
Ja	Verbeteren van de stabiliteit OGK		Volgen van praktijkprotocol gebruik van eigen praktijkprotocol	
Ja	Hervatten van hobbies en/of sociale participatie tot op aangepast niveau		Begeleiden/adviseren advisering/coaching m.b.t. persoonlijke factoren: verhogen van de	

Patient overzicht

Opslaan

Annuleren

Indien de patiënt is afgerond, kan men deze pas archiveren via de knop **Archiveer patiënt**.

Dit was de QuickStart.

Voor meer gedetailleerde informatie over de diverse onderwerpen kunt u onze website raadplegen:

[www.mrsystems.nl](http://www.mrsystems.nl)

Onder **Support** kunnen de **handleidingen** gevonden worden, met pdf-documenten over diverse onderwerpen.

Monitored Rehab Systems B.V.

Waarderweg 33, Unit 11A | 2031 BN | The Netherlands  
Phone: +31 (0)23 750 5444 | Fax: +31 (0)23 750 5445  
[www.mrsystems.nl](http://www.mrsystems.nl) | [info@mrsystems.nl](mailto:info@mrsystems.nl)