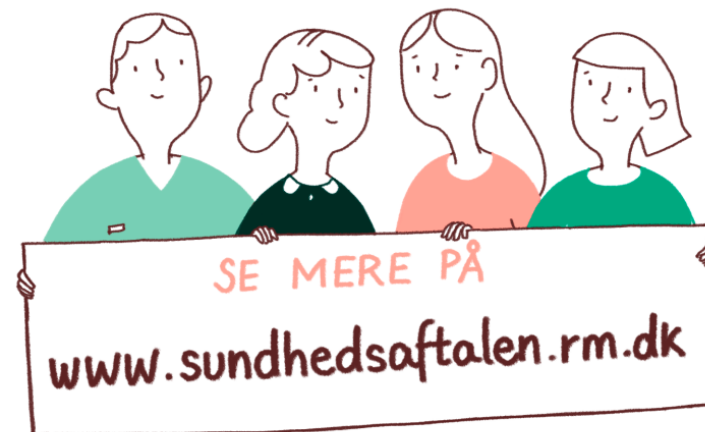


Aftale om anvendelse af korrespondancebrevet mellem hospitaler, det regionale socialområde, kommuner og almen praksis i Region Midtjylland



# Link til aftalen

- *[Indsæt link til aftalen, når den er tilgængelig på [sundhedsaftalen.rm.dk](http://sundhedsaftalen.rm.dk)]*



# Baggrund for og formål med aftalen

- Korrespondancebrevet muliggør sikker kommunikation mellem hospitaler, det regionale socialområde, kommuner og almen praksis om forhold vedrørende borgeren, der er vigtige i forhold til et aktuelt patientforløb
- *Aftalen skal bidrage til at:*
  - styrke den gensidige tillid mellem medarbejdere på tværs af sektorer ift. anvendelse af korrespondancebrevet
  - nedbringe behovet for telefonisk kontakt
  - lette administrative procedurer fx ved at indkomne meddelelser journaliseres direkte i patientens journal
  - bidrage til efterlevelse af princippet i Sundhedsaftale 2019 – 2023 om, at kommunikation på tværs af hospitaler, kommuner og almen praksis skal være understøttet digitalt.

## Det nye – flere aftaleparter/udvidet målgruppe

- Den hidtidige aftale omfatter somatiske hospitaler og sundhedsområdet i kommuner i Region Midtjylland.
- Med den reviderede aftale er hospitaler – somatik og psykiatri-, det regionale socialområde, kommuner og almen praksis indskrevet i aftalen.
- Målgruppe for aftalen er *ledere og fagpersoner* inden for det *socialt og sundhedsfaglige* område, der arbejder i eller i tilknytning til det *kommunale og regionale* sundhedsvæsen i Region Midtjylland.
- Hensigten er, at aftalen understøtter et sammenhængende, tværsektorielt patient-/borgerforløb.

# Anvendelsesområder

- Korrespondancebrevet er et *supplement* til eksisterende MedCom-standarder.
- Korrespondancebrevet anvendes altså kun i de tilfælde, hvor det ikke er muligt at anvende andre MedCom-standarder til elektronisk kommunikation mellem sektorerne.
- I forlængelse af ovenstående kan korrespondancebrevet anvendes i kommunikationen mellem hospital og kommunen, almen praksis samt det regionale socialområde ved:
  - Indlagte patientforløb
  - Ambulante patientforløb
  - Akut-ambulante patientforløb og patientforløb med indlæggelser under 24 timer hovedsageligt i akutafdelingen
  - Telefon og/eller videokonsultationer

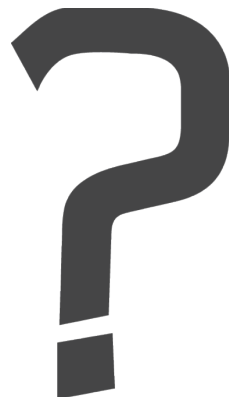
# Anvendelsesområder

- Korrespondancebrevet anvendes efter telefonisk kontakt i følgende tilfælde:
  - Patientforløb, hvor der er behov for akut respons.
  - Ved akut ambulante forløb og indlæggelser under 24 timer.
  - Ved patientforløb, hvor borgeren har brug for praktisk eller personlig hjælp eller en ny sygeplejefaglig handling inden for 24 timer

## Vedr. SOR-navne

- Afsenderen af korrespondancebrevet skal aktivt vælge, hvilket lokationsnummer meddelelsen skal sendes til. Kommunerne kan i henhold til gældende aftaler have op til seks forskellige lokationsnumre i SOR-registeret. Af hensyn til afsender er det vigtigt, at lokationsnumrene optræder med let genkendelige og opdaterede navne i SOR-registeret.
- Der er forskel i SOR-navnene fra kommune til kommune, hvilket der bør være løbende opmærksomhed på – både ift. fremsendelse af korrespondancebreve samt i forbindelse med opdateringen af SOR-navne lokalt.

# Hvad betyder det for os?



- ændringer?
- konsekvenser?



# Case - korrespondance mellem hospital og det kommunale socialområde



- Thomas er 43 år og udviklingshæmmet. Han bor på et kommunalt, socialt botilbud med pædagogisk støtte i hverdagen. Thomas har ikke kontakt til den kommunale syge- eller hjemmepleje.
- Efter et fald på en gåtur, hvor Thomas slår hovedet, behandles/observeres han ambulantly på akutafdelingen. Vurderingen er, at Thomas har fået en kraftig hjernerystelse.
- Thomas udskrives efter endt behandling fra Akutafdelingen til videre observation på botilbuddet.
- Hospitalet tager telefonisk kontakt til botilbuddet mhp. at sikre overlevering og konkrete aftaler for den aktuelle observation af Thomas.
- Hospitalet skriver et korrespondancebrev til bostedet, hvor de orienterer om Thomas' behandling og de symptomer samt imødegående tiltag, som botilbuddet skal være opmærksomme på i den videre observation af Thomas.

# Case – korrespondance mellem det kommunale socialområde og hospitalet

- Personalet på et kommunalt bosted for udviklingshæmmede har observeret, at Karen, en 53-årig beboer, der også behandles for epilepsi, over en periode har haft tiltagende epileptiske anfald.
- Personalet tager telefonisk kontakt til den neurologiske afdeling, som Karen er tilknyttet. Personalets observationer – herunder mulighed for øgning af nuværende antiepileptikadosis – drøftes med en sygeplejerske.
- Sygeplejersken drøfter efterfølgende situationen med en læge og orienterer via korrespondancebrev bostedet om en øgning af antiepileptikadosis, hhv. opmærksomhedspunkter ifm. den fortsatte observation af Karen samt aftale om tilbagemelding i forhold til status på Karens tilstand.

# Case – korrespondance mellem det regionale socialområde og det kommunale sundhedsområde

- 65-årige Erik udskrives til det regionale sociale botilbud, hvor han har været bosiddende i flere år, efter at have fået foretaget en hofteoperation.
- Erik har som følge af operationen et kirurgisk sår, der indebærer kompleks sårpleje og derfor varetages af den kommunale hjemmepleje i opholdskommunen.
- Hjemmeplejen uddelegerer elementer af sårplejen til det regionale sociale botilbud, herunder daglig pleje og forbindingsskift.
- I den forbindelse holder det regionale socialområde via korrespondancebreve den kommunale hjemmesygepleje orienteret om opheling, evt. forværring mv. over den periode, hvor hjemmesygeplejen har tilsyn med det kirurgiske sår.

# Case - korrespondance mellem Regionspsykiatrien og socialområdet (kommunalt/regionalt)

- Borger bosiddende på et socialt botilbud følges i regi af psykiatrien.
- Vedkommende får ændret i sin medicin, og der er i den forbindelse brug for løbende opfølgning mellem det sociale botilbud og psykiatrien ift. virkning/bivirkninger af medicinen.
- Denne opfølgning/informationsudveksling sker via korrespondancebreve, hvorved indsats/opfølgning i samme ombæring dokumenteres og forløbet mellem bosted og behandler kan følges i borgerens journal.

# Hvad betyder samarbejdsaftalen for os...

- *inspiration til drøftelse og opsamling*

1. Hvad er nyt for os?
2. Hvad skal vi gøre anderledes?
3. Er der noget, som bliver svært?
4. Er der noget, vi mangler at afklare?

