

Regionale hospitalers arbejdsgang for korrespondancemeddelelser

Formål med korrespondancemeddelelser (KM)

På en sikker måde at udveksle sundhedsrelateret information om borger/patient mellem sundhedspersonale i det samlede sundhedssystem: Hospitaler, praktiserende læger, kommunal pleje, socialrådgivere, og andre der indgår i pleje af borgere/patienter.

Ved anvendelse af KM nedbringes anvendelse af telefon til udveksling af borger-patientinformation, og samtidig gemmes den udvekslede information i systemer egnet til dette.

Korrespondancemeddelelsen må ikke bruges til akutte meddelelser, her skal der telefoneres.

Brugere af KM

Brugerne af korrespondancemeddelelser er:

I kommuner:

- Visitatorer
- Sygeplejersker
- Social- og sundhedsassistenter
- Social- og sundhedshjælpere
- Ergoterapeuter
- Fysioterapeuter
- Daglige ledere (som stort set altid er sygeplejersker)
- Områdeledere (som stort set altid er sygeplejersker)
- Administrative sagsbehandlere
- Sundhedsplejersker

Disse arbejder inden for områderne:

- Hjemmepleje,
- sygepleje,
- plejecentre,
- genoptræning,
- hjælpemiddel afdelinger,
- sundhedscentre,
- forebyggende sundhedsarbejde
- sundhedspleje

På **praksisområdet**: Praktiserende læger og speciallæger.

På **hospitaler**: Alle behandlende og administrative medarbejdergrupper, både på sengeafsnit, paraklinikker og ambulatorier.

Typer af informationer, der udveksles med KM

Kan omfatte sundhedsrelaterede spørgsmål og svar om en borger/patient, notat fra følge-hjem team, ønske om visitation til kommunale ydelser, altså alt hvad der ikke er faste formularer til. Ofte information som normalt ville være udvekslet telefonisk.

Med faste formularer menes eksempelvis Indlæggelses- og udskrivningsrapporter (ILR og USR), plejeforløbsplaner (PFP), fødselsanmeldelser osv. I det omfang disse er relevante skal de bruges; kun i andre tilfælde kan/skal KM anvendes.

Eksempler på anvendelse:

- Tilføjelser til henvisninger, genoptræningsplaner, lægefaglige vurderinger, indlæggelsesforløb, færdigmeldingsdato og andet
- Uddybende spørgsmål omkring henvisninger, lægefaglige vurderinger, indlæggelsesrapporter og andet
- Spørgsmål om ordinationer og svar på undersøgelser
- Henvendelse til visitation til kommunale ydelser på patienter med Skade eller Ambulant kontakt
- Information som normalt ville være udvekslet telefonisk (af ikke-hastende karakter)
- Kvittering på Plejeforløbsplan på ny borger til kommunale ydelser, indsigelser fra kommunen på forventet færdigbehandling, svar på forespørgsel om udskrivningskonference, midlertidig bolig
- Spørgsmål på medicinstatus fra hospitalet
- Information og forespørgsel til kommunen om hjælp til patient på orlov
- Apoteker – afbestille medicin
- Henvendelser til kommunen fra ilt-sygeplejersker, diætister, følge-hjem ordning om ambulante patienter

Svartider

Hovedreglen er at meddelelser læses og besvares på daglig basis, og uden unødigt forsinkelse.

Der er indgået følgende formelle aftaler vedr. tidsrammerne:

- **Kommuner:** Læser i dagvagt og besvarer senest kl. 10 på førstkommande hverdag.
- **Hospitaler - sengeafsnit:** Læser i dagvagt og besvarer senest kl. 10 på førstkommande hverdag (svarende til kommuner).
- **Hospitaler - paraklinikker og ambulatorier:** Læser i dagvagt og besvarer senest kl. 13 på 3. hverdag. Disse afdelinger skal have skærpet opmærksomhed omkring eventuelt behov for hurtigere svar.
- **Praksisområdet:** Besvares inden 3 hverdage.

Bilag A: Forslag til regionale arbejdsgange

Arbejdsgang	Kommentarer
<p>Korrespondancemeddelelser modtages på afdelingsniveau ved fremsøgning af nye meddelelser.</p>	<p>Det kan også forekomme, at der indkommer KM på overafdelings-/klinikniveau</p>
<p>KM håndteres med en af følgende handlinger:</p> <ol style="list-style-type: none"> Returnere beskeder der er sendt til forkert afdeling Omvisitere til relevant afdeling/afsnit. Læse meddelelse uden at ændre status: Tryk på "Korrespondancetekst". Modtage korrespondance: Status skiftes til MODTAGET. Besvare meddelelsen: Tryk på "Besvar korrespondance med tekst". Status ændres automatisk til AFSLUTTET. Afslutte meddelelser, der ikke kræver svar. Status skiftes til AFSLUTTET. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ad. a: Er en besked sendt til en forkert afdeling, besvares beskeden til afsender med information om dette. Afsender kan derefter gensende til korrekt modtager. - Ad. b: Ved omvisitering anbefales at give modtageren besked om ventende KM. <ul style="list-style-type: none"> o Hvis meddelelsen er omvisiteret, skal den nye modtager udsøge KM. Meddelelser der er omvisiteret til afsnitsniveau, vil ikke fremkomme ved en søgning på afdelingsniveau. o Ved en længere korrespondance, hvor en meddelelse omvisiteres, besvares og igen besvares af modparten, skal man være opmærksom på, at modparten kun kan sende til afdelingsniveau. Det vil sige, at en besvarelse sendt fra afsnitsniveau vil blive besvaret på afdelingsniveau. Den nye besvarelse skal altså omvisiteres igen. Alternativt behandles korrespondancemeddelelserne på afdelingsniveau. - Ad. c, d, e: Meddelelser vil stå som NY indtil status ændres til MODTAGET eller AFSLUTTET. Det anbefales derfor så vidt muligt at afslutte KM ved straks at besvare; hvis det ikke kan lade sig gøre, f.eks. fordi svar skal indhentes fra andre, ændres status til MODTAGET. - Feltet "Behandler" udfyldes om muligt med initialer eller navn på den, der skal besvare meddelelsen. Dette kan være en sygeplejerske, sekretær, læge eller anden. Alternativt udfyldes feltet efter omvisitering til afsnitsniveau. - Ad. d: Modtages korrespondancen på

	<p>vegne af en anden, f.eks. en læge, skrives dennes initialer eller navn, og status skiftes til MODTAGET.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er det ikke muligt at besvare en KM indenfor tidsfristen, sendes svar til afsender med besked om forsinkelsen og forventet svartidspunkt. - Behandling af KM skal dokumenteres i journal når relevant.
<p>KM håndteres på afdeling/afsnit med følgende handlinger:</p> <ul style="list-style-type: none"> c. Læse meddelelse uden at ændre status: Tryk på "Korrespondancetekst". d. Modtage korrespondance: Status skiftes til MODTAGET. e. Besvare meddelelsen: Tryk på "Besvar korrespondance med tekst". Status ændres automatisk til AFSLUTTET. f. Afslutte meddelelser, der ikke kræver svar. Tryk på "Afslut korrespondance". Status skiftes til AFSLUTTET. 	<p>Se ovenstående kommentarer.</p>
<p>Hospitalet skal sikre at alle elektroniske meddelelser behandles og besvares inden for de aftalte tidsfrister.</p>	<p>Mange hospitaler vælger at udpege en eller flere, der på daglig basis er ansvarlig for at tjekke for indkomne beskeder, og beskeder med overskredne tidsfrister.</p> <p>Dette kan gøres på både afdelings- og overafdelingsniveau.</p> <p>For eksempler på hvordan der kan tjekkes: Se bilag A.</p>

Bilag B: Forslag til søgninger – kvalitetssikring af kommunikationsaftalen

Plejepersonale med ansvar for navngivne patienter

- Til læsning/besvarelse: Søg på CPR-nummer (for relevante patienter). Søg på meddelelser fra f.eks. de seneste 3, 7 eller 10 dage i indbakke.

Gennemføres løbende i dagvagt, f.eks. 2-3 gange dagligt.

På afsnitsniveau (hvor det er relevant)

- Til læsning/besvarelse: Meddelelser med status "NY" fra en uge tidligere til og med dags dato

Gennemføres hver dag, ideelt tre gange i hver vagt, men som minimum i starten af hver dagvagt.

På afdelingsniveau

- Til omvisitering og læsning/besvarelse: Meddelelser med status "NY" fra 7 dage tidligere, til og med dags dato

Gennemføres løbende på alle vagter, men som minimum dagligt hver morgen/formiddag og hver eftermiddag.

- Til kvalitetssikring: Meddelelser, der ikke har status "AFSLUTTET" fra 30 dage til og med 1 dag før dags dato; fra egen afdeling. For ambulatorier og klinikker: fra 30 dage til og med 3 dage før dags dato.

Gennemføres dagligt.

På overafdelingsniveau (hvor det er relevant)

- Til kvalitetssikring: Meddelelser, der ikke har status "AFSLUTTET" fra 90 dage til 5 dage før dags dato; for alle afdelinger.

Gennemføres ca. hver anden dag.