

# Rammeaftale om anvendelse af korrespondancebrevet mellem hospitaller og kommuner i Region Midtjylland

(Godkendt Sundhedsstyregruppen, 19. januar 2017)



## 1. Indledning

En tidlig og relevant dialog om borgeren er med til styrke samspillet mellem sundhedsprofessionelle på tværs af sektorer og medvirker til, at borgerne oplever sammenhængende forløb – både i forbindelse med en indlæggelse og ved ambulante kontakter på hospitalerne. Korrespondancebrevet er et dialogredskab, som er med til at skabe bedre og mere sikre patientforløb.

Formålet med denne aftale er at skabe bedre og mere effektiv behandling, øget patientsikkerhed og bedre arbejdsgange for det kliniske personale på hospitaler og i kommuner ved at beskrive de overordnede rammer for anvendelse af MedCom-standarden DIS91 "Den gode korrespondance" i Region Midtjylland.

Sundhedsaftalen 2015 – 2018 indeholder en målsætning om, at kommunikation på tværs af sektorer i stigende grad skal foregå digitalt, så ventetiden forbundet med telefonisk kommunikation kan minimeres. Korrespondancebrevet muliggør sikker kommunikation mellem hospitaler og kommuner om forhold vedrørende borgeren, der er vigtige i forhold til et aktuelt patientforløb.

Der eksisterer allerede en række velfungerende MedCom-standarder, der understøtter det tværsektorielle samarbejde mellem hospitaler og kommuner fx:

- Indlæggelsesrapport
- Plejeforløbsplan
- Udskrivningsrapport
- Fødselsanmeldelse
- Den elektroniske genoptræningsplan
- Den gode sygehushenvisning

Korrespondancebrevet er således et supplement til eksisterende MedCom-standarder og anvendes kun i de tilfælde, hvor det ikke er muligt at anvende andre MedCom-standarder til elektronisk kommunikation mellem sektorerne.

Korrespondancebrevet er et åbent format, hvor afsender har vide rammer, når det gælder form og længde af indholdet. Det betyder også, at anvendelsen af korrespondancebrevet udvides løbende i takt med udviklingen af nye patientforløb på tværs af sundhedsvæsenet.

Denne rammeaftale 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 procedure fx ved at indkomne meddelelser journaliseres direkte i patientens journal

realisere målsætningerne i Sundhedsaftale 2015 – 2018 om stigende digitalisering af tværsektorielle arbejdsgange og sikre øget gevinstrealisering ift. allerede eksisterende standarder.

## **2. Omfang af aftalen**

Rammeaftalen gælder de 5 somatiske hospitalsenheder, Regionspsykiatrien og de 19 kommuner i Region Midtjylland.

## **3. Målgruppe for aftalen**

- Sundhedsfaglige ledelser i kommunerne og på hospitalerne.
- Sundhedsfaglige medarbejdere i kommuner og på hospitaler.

## **4. Anvendelsesområder**

Rammeaftalen gælder for alle almindeligt forekommende patientforløb på tværs af sektorerne i Region Midtjylland, uanset diagnose og aldersgruppe. Som udgangspunkt er det hospitalet, der opstarter dialogen om et konkret patientforløb via korrespondancebrev. Men kommunen kan også efter konkret aftale op starte dialog.

Korrespondancebrevet finder anvendelse i følgende tilfælde:

- Indlagte patientforløb
- Ambulante patientforløb
- Akut-ambulante patientforløb
- Korrespondancebrevet kan endvidere anvendes til at dokumentere de aftaler, der er indgået via telefon mellem hospital og patientens hjemkommune.

Korrespondancemeddelelsen finder ikke anvendelse i følgende tilfælde:

- Patientforløb, hvor der er behov for akut respons.
- Indlæggelser under 24 timer (her skal der altid tages telefonisk kontakt jf. Sundhedsaftalen og Den regionale aftale vedr. anvendelse af hjemmepleje-sygehus standarderne).
- Patientforløb, hvor borgeren har brug for praktisk hjælp eller en ny sygeplejefaglig handling inden for 24 timer (her skal der altid tages telefonisk kontakt jf. Sundhedsaftalen og Den regionale aftale vedr. anvendelse af hjemmepleje-sygehus standarderne).

For en række patientgrupper gælder særlige krav til samarbejde og koordinering fx de patientgrupper, der er omfattet af forløbsprogrammer, samarbejdsordninger om alvorligt syge og døende, samarbejde om geriatriske patienter mv. Såvel denne samarbejdsaftale, som beskrivelser af patientforløb for specifikke patientgrupper, kan findes på hjemmesiden:

<http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/varkejskasse/>

## 5. Principper for indhold

Korrespondancebrevet er et åbent format, hvilket betyder, at afsender har vide rammer i forhold til form og længde af indholdet. Der er dog en række begrænsninger ved standarden, som har betydning for, hvordan korrespondancebrevet bør anvendes. Følgende principper ligger til grund for anvendelse af korrespondancemeddelelsen mellem hospitaler og kommuner i Region Midtjylland:

- Den tekstmæssige opsætning i afsendersystemet overføres ikke automatisk til modtagersystemet, hvorfor teksten skal være så kort som muligt og kun vedrøre 1-2 emner om et konkret patientforløb.
- Afsender skal indsætte dato, titel og navn sidst i brevtæksten samt telefonnummer på organisationsniveau<sup>1</sup>. "Emnefeltet" er kommunernes eneste mulighed for at sortere i de indkomne korrespondancebreve, hvorfor disse udfyldes i overensstemmelse med de aftalte overskrifter i Bilag 1.

### 5.1 SOR-Navn

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.

### 5.2 Udbredelse af brugen af korrespondancebrevet til andre områder

Når der indgås en ny regional aftale om anvendelse af korrespondancebrevet til afsendelse af indhold mellem hospital og kommune skal Indhold, Kategori, Emne og SOR-navn på modtager fremgå af aftalen.

## 6. Tidsfrister

Følgende tidsfrister er aftalt for læsning og besvarelse af korrespondancebreve:

- **Hospitalerne** forpligtiger sig til at læse indkomne korrespondancemeddelelser mellem kl. 8-17 alle dage på sengeafsnit og mellem kl. 8-15 på hverdage i ambulatorier.

---

<sup>1</sup> I MidtEPJ skal der vælges "underskriver" inden korrespondancebrevet sendes af sted. I "underskriver" ligger såvel navn som titel. Endvidere kommer der automatisk dato på inde i korrespondancebrevet, når det afsendes. Tilbage er telefonnummer, som skal indskrives manuelt.

- **Kommunerne** forpligtiger sig til at læse indkomne korrespondancemeddelelser 1 gang i hver vagt, når det vedrører borgere, som modtager kommunale service- og eller sundhedsydelser.
- **Kommunerne** forpligtiger sig til at læse indkomne korrespondancemeddelelser mellem kl. 8-15 på hverdage, når det vedrører borgere, som ikke modtager kommunale service- og eller sundhedsydelser (NB. meddelelsen skal senest være afsendt inden kl. 14.30, hvis den skal læses inden kl. 15).

Hvis en borger, der ikke modtager kommunale serviceydelser (hjemmepleje, træning etc.)/ og eller sundhedsydelser (sygepleje), udskrives op til en weekend eller helligdag, skal der være telefonisk kontakt mellem hospital og kommune. Undtaget er de tilfælde, hvor det ikke er nødvendigt med en sygeplejefaglig vurdering før efter næstkommende hverdag.

Svar og/eller handling forekommer, når det er relevant i patientforløbet.

## **7. Opfølgning**

Hvis der i fremtiden opstår et behov for at justere aftalen, har parterne mulighed for at tage dette op via Fællessekretariatet for sundhedsaftalen. Behovet for justering af aftalen vil således løbende vurderes.

## **8. Ikrafttræden**

Rammeaftalen træder i kraft 1. marts 2017.

## Bilag 1: Anvendelse af korrespondancebrev i Region Midtjylland

- Korrespondancebreve anvendes kun i tilfælde, hvor dette ikke er dækket af de øvrige elektroniske MedCom standarder
- Som udgangspunkt er det hospitalerne, der opstarter dialog via korrespondancebrev. Men kommunen kan også efter konkret aftale op starte dialog.
- Afsender har ansvaret for at holde emnerne i et korrespondancebrev adskilt fx bør et korrespondancebrev max indeholde 1-2 emner om en konkret patient/borger
- Kun udvalgte kategorier og emnefeltet i EPJ må anvendes (se nedenfor)
- For, at kommuner kan sortere posten, er det vigtigt at emnefeltet er udfyldt korrekt (i henhold til nedenstående skema)

Kategori i MidtEPJ	Emnefelt	Eksempler på anvendelsesområde/indhold
Visitation-kommune	Visitation-kommune	- Spørgsmål vedrørende serviceydelser
Træning	Træning	- Konvertering af specialiseret genoptræningsplan til almindelig genoptræningsplan - Anmodning om kommunal vurdering om vedligeholdende træning - Kommunikation vedrørende træning
Hjælpemidler	Hjælpemidler	- Yderligere koordinering mht. hjælpemidler (fx mål på hjælpemidlet)
Opfølgende hjemmebesøg	Opfølgende hjemmebesøg	- SFI; Opfølgende hjemmebesøg, Screeningsskema
Sygepleje-kommune	Sygepleje-kommune	- Anmodning om manuel indlæggelsesrapport - Behov for sygepleje fx forbindsskifte - Kommunikation vedr. sygeplejefaglige forhold
Andet	Ambulant forespørgsel	- Kommunikation ifm ambulante besøg
Andet	Terminal erklæring	- SFI; Terminalerklæring
Andet	Udskrivningsstatus - Barn	- SFI; Udskrivningsstatus - Barn (Sendes til den kommunale sundhedspleje)
Orientering	Åben indlæggelse	- Kommunikation ifm åben indlæggelse

- Hospitalerne læser indkomne korrespondancemeddelelser mellem kl. 8-17 alle dage på sengeafsnit og mellem kl. 8-15 på hverdage i ambulatorier.
- Kommunerne læser indkomne korrespondancemeddelelser 1 gang i hver vagt, når det vedrører borgere, som modtager kommunale service- og eller sundhedsydelser.
- Kommunerne læser indkomne korrespondancemeddelelser mellem kl. 8-15 på hverdage, når det vedrører borgere, som ikke modtager kommunale service- og eller sundhedsydelser(NB. meddelelsen skal senest være afsendt inden kl. 14.30, hvis den skal læses inden kl. 15).

- Ved borgere der ikke modtager kommunale service- og eller sundhedsydelse, skal der altid ske telefonisk kontakt, hvis borgeren udskrives eller hjemsendes op til en weekend/helligdag. Undtaget er de patientforløb, hvor der ikke skal ske en sygeplejefaglig handling før efter førstkommande hverdag.
- Svar og/eller handling forekommer, når det er relevant i patientforløbet.

