



Aftaler om brug af Korrespondancemeddelelsen

**Grundaftale om brug af Korrespondancemeddelelsen
i Region Hovedstaden**

**Underaftale om brug af Korrespondancemeddelelsen mellem
kommuner og hospitaler om ambulante forløb**

Grundaftale om brug af korrespondancemeddelelse (KM) i Region Hovedstaden

Aftaleparter

Kommuner, somatiske - og psykiatriske hospitaler, almen praksis – og praktiserende speciallæger samt apoteker.

Elektronisk korrespondancemeddelelse

Elektronisk korrespondancemeddelelse er en MedCom standard - korrespondancemeddelelse (KM).

En KM er altid knyttet til en borger og dennes cpr.nr.

Der kan sendes KM til modtagere på både kendte og ukendte borgere i modtagersystemet.

Anvendelsesområde

Hvor der ikke findes andre strukturerede meddelelser anvendes KM. Overordnet set anvendes korrespondancen IKKE til akutte henvendelser.

Grundaftalen

Aftalen beskriver de minimumskrav til samarbejdet vedrørende brug af KM der er fastsat.

Aftalen består af en grundaftale med tilhørende underaftaler. Aftalen udvides med specifikke underaftaler i takt med, at nye områder tager KM i brug.

Formål

KM skal bidrage til:

- At borgeren oplever et sammenhængende forløb
- At styrke patientsikkerhed, dokumentation og rettidig information
- At effektivisere arbejds gange og kommunikation
- At sikre en tydelig opgave- og ansvarsfordeling

Samtykke

Udveksling af personfølsomme oplysninger følger gældende lovgivning. Borgere og evt. pårørende orienteres om indholdet i korrespondancemeddelelsen.

Målgruppe for anvendelse

Personale med sundhedsfagligt ansvar.

Principper for indhold

For at lette modtagerens fordeling af korrespondance til rette modtager internt skal feltet "overskrift/emneord" altid udfyldes jævnfør vedhæftede oversigt over emneord.

Grundaftale om brug af korrespondancemeddelelse (KM) i Region Hovedstaden

Link til emneordliste: [TRYK HER](#)

Indholdet i KM skal være entydigt, specifikt og relevant. Derfor skal ISBAR-tjekliste tænkes ind i kommunikationen, dvs.:

- **I:** Identifikation (patient information fremgår automatisk af KM: medarbejder og afdelingen tilføjes)
- **S:** Situation - Borgers situation – årsag til henvendelse
- **B:** Baggrund – referat af sygdomshistorie (diagnose/symptomer)
- **A:** Analyse (vurdering af problemet)
- **R:** Råd

Det skal fremgå tydeligt i teksten, om der er tale om;

- En orientering
- Et ønske om handling
- Et ønske om faglig tilbagemelding

Responstid

Kommuner og hospitaler: KM læses og behandles løbende på hverdage i dagvagt. KM skal besvares senest kl. 10:00 efterfølgende hverdag.

Apoteker: KM læses dagligt og besvares inden 3 hverdage.

Almen praktiserende læger og praktiserende speciallæger: Svartiden tilstræbes at være maksimalt 3 hverdage. I mere hastende tilfælde anvendes telefonisk kontakt.

For særlige aftaler henvises til de enkelte underaftaler.

Tekniske problemer

Hvis KM ikke kan anvendes pga. tekniske problemer, anvendes telefonen.

Evaluering

Aftalen evalueres efter en driftsperiode på et år.

Godkendelse

Godkendt af Den Administrative Styregruppe den 4. november 2016.

Underaftale om brug af Korrespondancemeddelelsen mellem kommuner og hospitaler om ambulante forløb

Indledning

Tværsætorielle ambulante patientforløb mellem kommuner og hospitaler kan kræve hurtigere kommunikation end det tilsiges i grundaftalen.

Derfor er der udarbejdet nedenstående underaftale for anvendelsen af korrespondancemeddelelsen i forbindelse med ambulante forløb.

Aftaleparter

Kommuner og somatiske - og psykiatriske hospitaler.

Formål

KM skal bidrage til:

- At borgeren oplever et sammenhængende forløb
- At styrke patientsikkerhed, dokumentation og rettidig information
- At effektivisere arbejdsgange og kommunikation
- At sikre en tydelig opgave- og ansvarsfordeling

Samtykke

Udveksling af personfølsomme oplysninger følger gældende lovgivning. Borgere og evt. pårørende orienteres om indholdet i korrespondancemeddelelsen.

Målgruppe for anvendelse

Personale med sundhedsfagligt ansvar.

Emneord

Emneordet "ambulant" skal anvendes for at tydeliggøre, for modtageren af KM, at den omhandler det ambulante område samt sikre at der handles efter gældende underaftale.

Indhold

Indholdet i KM skal være entydigt, specifikt og relevant. Derfor anbefales det, at ISBAR-tjekliste tænkes ind i kommunikationen, dvs.:

- **I** - Identifikation (patient information fremgår automatisk af KM: medarbejder og afdelingen tilføjes)
- **S** - Situation - Borgers situation – årsag til henvendelse
- **B** - Baggrund – referat af sygdomshistorie (diagnose/symptomer)
- **A** - Analyse (vurdering af problemet)
- **R** - Råd

Underaftale om brug af Korrespondancemeddelelsen mellem kommuner og hospitaler om ambulante forløb

Det skal fremgå tydeligt i teksten, om der er tale om:

- En orientering
- Et ønske om handling
- Et ønske om faglig tilbagemelding

Anvendelse	Responstider	Emneord
KM fra ambulatoriet , der kræver handling i kommunen samme hverdag	Ambulatoriet afsender KM inden kl. 14.00 til kommunen. Efter kl. 14.00 skal korrespondancemeddelelsen altid suppleres med en telefonisk kontakt.	Ambulant
KM fra kommunen til ambulatoriet om vigtig information forud for borgers besøg næste gang	Kommunen afsender KM til ambulatoriet inden kl. 14.00 på sidste hverdag før det ambulante besøg . Sendes KM efter kl. 14.00 , skal korrespondancemeddelelsen altid suppleres med en telefonisk kontakt dog inden for ambulatoriets åbningstid.	Ambulant

Anden kommunikation ved brug af KM mellem parterne følger grundaftalen.

Tekniske problemer

Hvis KM ikke kan anvendes pga. tekniske problemer, anvendes telefonen.

Evaluering

Aftalen evalueres efter en driftsperiode på et år.

Godkendelse

Godkendt af Den Administrative Styregruppe den 4. november 2016.