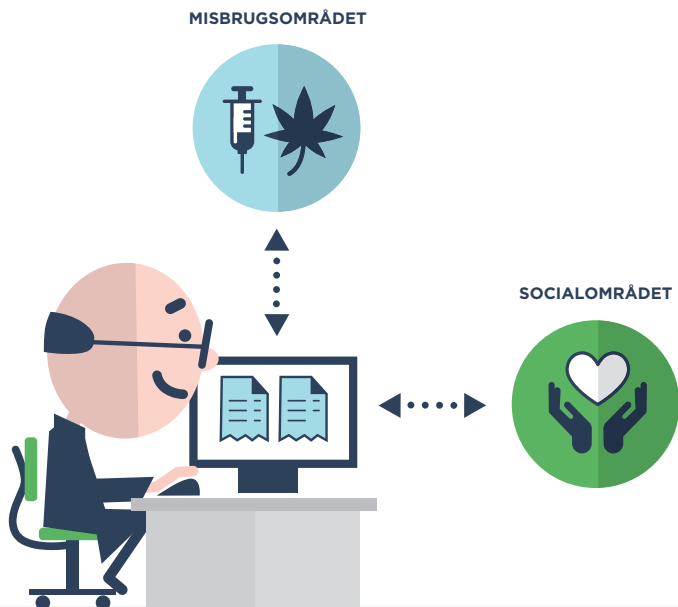




medcom



En vejledning i korrespondancemeddelelsen til social- og misbrugsområdet i kommuner

- i forbindelse med anvendelse af det
Fælles Medicinkort eller anden digital kommunikation
mellem kommune og samarbejdspartnere

INDHOLD

INTRODUKTION	3
--------------------	---

DEL 1: BRUG AF KORRESPONDANCEMEDDELELSEN

KORRESPONDANCEMEDDELELSEN – KORT FORTALT	4
'Det gode sprog' i en korrespondancemeddelelse	6
FMK - KORT FORTALT	9
Brug af korrespondancemeddelelsen ved anvendelse af FMK på social- og misbrugsområdet	10
Eksempler	10
Brug af emnefelt/overskrift	14
Afsender/Modtager	14
BRUG SAMARBEJDSAFTALER TIL AT FASTSÆTTE FÆLLES SPILLEREGLER	16
Kommuner og praktiserende læger	16
Kommuner og sygehuse	16
Borgers samtykke ved videregivelse af fortrolige oplysninger	17

DEL 2: TEKNISKE FORUDSÆTNINGER FOR IMPLEMENTERING AF KORRESPONDANCEMEDDELELSEN

For dig, som har et IT-system, der kan sende og modtage korrespondancemeddelelsen	18
For dig, som har et IT-system, der ikke kan sende og modtage korrespondancemeddelelsen	19
For dig, som ikke har et IT-system	20
TEST OG FEJLSØGNING	21
BEGREBSLISTE	22

INTRODUKTION

Denne folder er en vejledning til personale indenfor social- og misbrugsområdet¹. Folderen fortæller, hvordan man kommer i gang med at anvende korrespondancemeddelelsen bl.a. i forbindelse med implementering af det Fælles Medicinkort (FMK). Vejledningen henvender sig primært til personale, som er ansvarlig for implementering af IT-løsninger som FMK og elektronisk kommunikation som fx korrespondancemeddelelsen.

Vejledningen indeholder eksempler på, hvordan korrespondancemeddelelsen kan bruges i forbindelse med anvendelse af FMK på social- og misbrugsområdet. Generelle tekniske forudsætninger for implementering af meddelelsen beskrives også.

Konkrete arbejdsgange med FMK, og forudsætninger for implementering og adgang til FMK i eget system, indgår ikke men skal findes i vejledningerne 'FMK implementeringsguide' og 'Anbefalede arbejdsgange med et FMK-integreret IT-system'. Alle vejledninger findes elektronisk på medcom.dk.

Læsevejledning

DEL 1 giver en præsentation af, hvad en korrespondancemeddelelse er, og hvordan den bruges mest hensigtsmæssigt. Ligeledes, gives en kort introduktion til FMK.

Eksempler på brug af korrespondancemeddelelsen ved elektronisk kommunikation om borgerens medicinering, indenfor social- og misbrugsområdet, gennemgås. Ligeledes beskrives det, hvorfor det er hensigtsmæssigt at indgå en samarbejdsaftale med relevante parter om brugen af korrespondancemeddelelsen.

DEL 2 handler om de tekniske forudsætninger, der er for at komme i gang med korrespondancemeddelelsen. Der gives en række anbefalinger til, hvordan man helt konkret får adgang til at bruge korrespondancemeddelelsen.

Bagerst i vejledningen findes informationer om test og fejlsøgning i forbindelse med implementering, og en begrebsliste.

¹Betegnelserne social- og misbrugsområdet omfatter tilbud indenfor handicap, socialpsykiatri og misbrug på sociale institutioner. Sociale institutioner omfatter såvel kommunale som regionale (og private) institutioner, som bosteder og misbrugscentre/rusmiddelcentre.

KORRESPONDANCEMEDDELELSEN – KORT FORTALT

Korrespondancemeddelelsen kaldes også for en 'klinisk e-mail' men bør ikke forveksles med udveksling af oplysninger via almindelig e-mail. Korrespondancemeddelelsen er en MedCom standard², der anvendes til sikker elektronisk kommunikation af personhenførbare oplysninger. Der må ikke udveksles personhenførbare oplysninger i en almindelig e-mail!

Korrespondancemeddelelsen er altid knyttet til en borgers cpr-nummer og indeholder logistikdata og en simpel brevttekst i form af fritekst.

- Logistikdata fx: meddelelsestype, afsendelsestidspunkt
- Afsenderinformation
- Modtagerinformation
- Borgeroplysninger (navn og cpr-nummer)
- Emne/overskrift
- Korrespondancebrevtekst

Logistikdata og oplysninger om borgeren vil automatisk blive medsendt, da en korrespondancemeddelelse altid vil være knyttet til en bestemt borger.

Emne/overskrift kan angives. Det er ikke obligatorisk men anbefales. Korrespondancebrevteksten skrives manuelt.

Al kommunikation via korrespondancemeddelelser dokumenteres og gemmes automatisk i borgerens journal.

Korrespondancemeddelelsen bør kun bruges på de områder, hvor der i forvejen ikke findes strukturerede MedCom standarder, som er tilgængelige (som der fx gør ved indlæggelse/udskrivelse, henvisning m.m.).

Rent teknisk, udveksles korrespondancemeddelelsen på det lukkede, landsdækkende netværk, VANS-nettet³. Korrespondancemeddelelsen kan sendes, når afsender har behov for og tid til det. Modtager kan læse og besvare meddelelsen, når han eller hun har mulighed for det men det er væsentligt, at parterne aftaler, hvornår hver part kan forvente, at meddelelser bliver læst og handlet på. Korrespondancemeddelelsen må ikke anvendes i akutte situationer, da der ikke er sikkerhed for, at modtageren ser og besvarer meddelelsen indenfor kort tid.

²En MedCom standard er en definition af, hvilke sundhedsfaglige oplysninger der skal sendes i en specifik meddelelse mellem sundhedsvæsenets parter. MedCom standarder tager udgangspunkt i en dansk profilering/tilpasning af internationale standarder, med inddragelse af klinisk referencegruppe. Meddelelsen, som baserer sig på standarden, vil altid omhandle en borger/patient, og følge en fastlagt syntaks og struktur, samt anvende national terminologi. Standarderne gør det muligt at kommunikere via elektroniske meddelelser mellem it-systemer tværsektorielt.

³VANS-nettet administreres af VANS-leverandører (også kaldet netværksleverandører), som over VANS-nettet bl.a. fordeler elektroniske meddelelser. VANS står for Value Added Network Service.

Illustration af korrespondancemeddelelsen

Eksempel som omhandler borgers medicin på FMK

KORRESPONDANCEMEDDELELSE		Afsendt 01/08 2017 kl. 10:00
BORGER:	241248-9996 Nancy Ann Test Breggren Testpark Allé 48 3400 Hillerød	
AFSENDER:	Bosted Hillerød Test Testervej 1 3400 Hillerød	
MODTAGER:	Lægehuset Hillerød Testesen Læge Test Testesen Testparken 112 3400 Hillerød	
EMNE:	FMK	
KORRESPONDANCEBREV:		
Hej Jeg kan se, der er lavet medicinændringer via korrespondancemeddelelse men disse fremgår ikke af FMK Kan jeg få jer til at registrere ændringerne på FMK også? Venlig hilsen Sygesplejerske May June Test Moberg fra Bosted Hillerød Test		

Eksempel som omhandler behandling af borger

KORRESPONDANCEMEDDELELSE		Afsendt 01/08 2017 kl. 10:00
BORGER:	241248-9996 Nancy Ann Test Breggren Testpark Allé 48 3400 Hillerød	
AFSENDER:	Bosted Hillerød Test Testervej 1 3400 Hillerød	
MODTAGER:	Lægehuset Hillerød Testesen Læge Test Testesen Testparken 112 3400 Hillerød	
EMNE:	Kontrol af borger, eksem ikke væk	
KORRESPONDANCEBREV:		
Hej Nancy Ann er nu færdig med den ordinerede antibiotikabehandling af hendes eksem. Hun har haft eksem i 3 uger. Jeg synes ikke, at antibiotikabehandlingen har hjulpet tilstrækkeligt på eksemen. Huden ser betændt og rød ud, og eksemen er ikke væk endnu Skal Nancy Ann til kontrol? Venlig hilsen Sygesplejerske May June Test Moberg fra Bosted Hillerød Test		

Bemærk: Ovenstående eksempler er blot illustrationer af, hvordan en korrespondancemeddelelse kunne se ud. Det reelle udseende af korrespondancemeddelelsen afhænger af, hvordan den vises i det enkelte IT-system.

'Det gode sprog' i en korrespondancemeddelelse

Informationen i en korrespondancemeddelelse bør altid være kort, præcis og entydig.

Det er vigtigt at huske, at al kommunikation i korrespondancemeddelelsen gemmes i borgerens journal. Man bør derfor altid tænke over, hvordan man henvender sig til hinanden i en korrespondancemeddelelse.

Det anbefales, at man strukturerer den information, som man ønsker at sende efter ISBAR-tjeklisten. ISBAR-tjeklisten er oprindeligt udviklet til mundtlig kommunikation men bruges i dag i høj grad også i skriftlig kommunikation.

Se de to illustrationer af korrespondancemeddelelsen på forrige side for eksempler på godt sprogbrug og god opbygning.

ISBAR-tjekliste:

Identifikation

Identificer dig selv (navn, kommunalt domæne) og borgeren (navn, cpr-nummer). I den skriftlige kommunikation vil man ofte angive sit navn, stillingsbetegnelse og arbejdssted sidst i meddelelsen (borgerens navn og cpr-nummer tilføjes ofte automatisk i korrespondancemeddelelsen).

Situation

Beskriv borgerens situation, årsagen til at du henvender dig?

Baggrund

Beskriv kort baggrunden, fx resumé af relevant sygdomshistorie for henvendelsen.

Analyse

Giv din analyse af situationen (din egen vurdering af situationen/problemet).

Råd

Giv eller bed om råd om situationen/problemet.

Eksempel på udfyldt ISBAR-tjekliste i en korrespondancemeddelelse i forhold til borgerens behandling og medicinering:

Situation

Nancy Ann er nu færdig med den ordinerede antibiotikabehandling af hendes eksem.

Baggrund

Hun har haft eksem i tre uger.

Analyse

Jeg synes ikke, at antibiotikabehandlingen har hjulpet tilstrækkeligt på eksemen. Huden ser betændt og rød ud, og eksemen er ikke væk endnu.

Råd

Skal Nancy Ann til kontrol?

Identifikation

Venlig hilsen Sygeplejerske May June Test Moberg fra Bosted Hillerød Test

Overskrifterne fra ISBAR-tjeklisten bør ikke fremgå af korrespondancemeddelelsen.

Det anbefales, at man lokalt aftaler (eventuelt i samarbejde med relevante samarbejdspartnere, som fx praktiserende læge), hvorledes man vil strukturere indholdet i korrespondancemeddelelsen. Dette kan gøres i indgåede samarbejdsaftaler.

Alle, som skal arbejde med korrespondancemeddelelsen, bør få undervisning i anvendelse af den samt undervisning i typiske arbejdsgange.

Undervisningen kan fx foregå i forbindelse med personalemøder eller undervisning i FMK.

Brug korrespondancemeddelelsen generelt indenfor psykiatri- og socialområdet

Udnyt korrespondancemeddelelsen og brug den generelt indenfor psykiatri- og socialområdet.

Det er ikke kun i forbindelse med anvendelse af FMK på social- og misbrugsområdet, at korrespondancemeddelelsen kan bruges.

Korrespondancemeddelelsen er simpel at sende mellem IT-fagsystemer: fra én afsender og til én valgt modtager. Derfor er det også muligt at bruge den generelt som elektronisk kommunikation indenfor psykiatri- og socialområdet.

Det anbefales kraftigt, at korrespondancemeddelelsen bruges i stedet for almindelig e-mail, som ikke må anvendes til udveksling af personhenførbare oplysninger. En klar fordel er ligeledes, at al information i en korrespondancemeddelelse dokumenteres og gemmes i borgerens journal.

Korrespondancemeddelelsen bør dog ikke bruges ved sager af akut karakter eller på områder, hvor der er udviklet strukturerede MedCom standarder til formålet. Ved sager af akut karakter bør man tage telefonisk kontakt.

FMK – KORT FORTALT

FMK er en central database hos Sundhedsdatastyrelsen, som indeholder oplysninger om alle danske borgeres medicin købt på recept igennem de seneste to år samt en opdateret liste over borgerens aktuelle lægemiddelordinationer. Adgangen til FMK kan ske via FMK-online eller via integration fra et IT-fagsystem.

Formålet med FMK er at sikre, at borgere og relevante personer, som har borgeren i behandling, har adgang til korrekte og opdaterede medicinoplysninger. Målet er at forhindre fejlmedicinering på grund af manglende kendskab til borgerens aktuelle medicinering.

Gennem en målrettet implementeringsindsats de seneste par år, har stort set alle lægepraksis, speciallægepraksis, kommuners ældreområder samt sygehuse, taget FMK i brug.

I februar 2017 blev det godkendt af den Nationale Bestyrelse for Sundheds-it⁴ at igangsætte aktiviteter med henblik på at understøtte udbredelse af FMK på social- og misbrugsområdet. Efterfølgende har KL (Kommunernes Landsforening) indgået aftale med MedCom om at varetage opgaven.



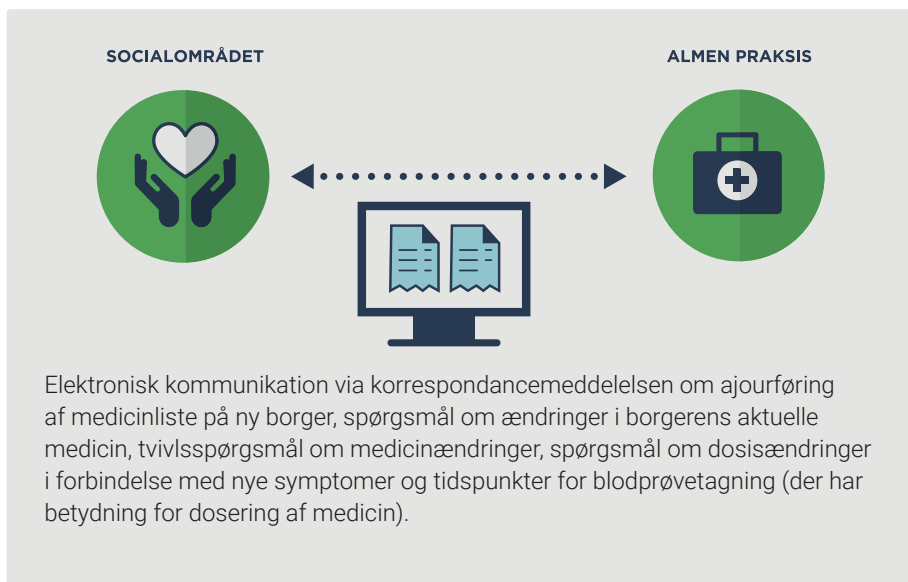
⁴Læs om den nationale bestyrelse for sundheds-it her:
<https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-bestyrelse>

Brug af korrespondancemeddelelsen ved anvendelse af FMK på social- og misbrugsområdet

Korrespondancemeddelelsen bør i forbindelse med FMK på social- og misbrugsområdet altid omhandle borgerens medicinering. Meddelelsen kan dog også bruges til kommunikation

om andre emner, fx om behandling af en borgers sygdom. På de følgende sider findes eksempler på brug af korrespondancemeddelelsen mellem forskellige parter.

Eksempler



SOCIALOMRÅDET



SYGHEUSET



Elektronisk kommunikation via korrespondancemeddelelsen om oplysninger om borgerens medicin i forbindelse med indlæggelse/udskrivelse (fx lokale ordinationer, cave, seneste depotmedicingivning, PN medicin).

(Retningslinjerne for om kommunerne må opstarte og afsende en korrespondancemeddelelse til sygehuset kan være forskellige fra region til region⁵).

MISBRUGSOMRÅDET



ALMEN PRAKSIS



Elektronisk kommunikation via korrespondancemeddelelsen om opstart og afslutning af en borger på et misbrugscenter samt information om ændringer under behandlingen relevant for praktiserende læge.

⁵ Se side 16-17 for mere information.

MISBRUGSOMRÅDET



SYGHEUSET

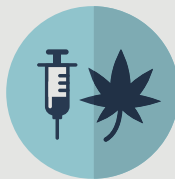


Elektronisk kommunikation via korrespondancemeddelelsen om vigtige spørgsmål om borgerens medicin i forbindelse med indlæggelse/udskrivelse. (Retningslinjerne for om kommunerne, herunder misbrugsområdet, må opstarte og afsende en korrespondancemeddelelse til sygehuset kan være forskellige fra region til region⁶.)

SOCIALOMRÅDET



MISBRUGSOMRÅDET



APOTEK



Elektronisk kommunikation via korrespondancemeddelelsen om ønske om samlet udlevering ved ekspedition af flere bestillinger eller om bestilling af håndkøbspræparater/andre hjælpemidler.

⁶ Se side 16-17 for mere information.

MISBRUGSOMRÅDET



SOCIALOMRÅDET



Elektronisk kommunikation via korrespondancemeddelelsen kan være relevant, hvis et bosted med en borger i misbrugsbehandling i en periode skal stå for medicinhåndteringen grundet fx ferie i misbrugscentre. Ligeledes er der mulighed for elektronisk kommunikation via korrespondancemeddelelsen mellem forskellige kommuners misbrugscentre og bosteder.

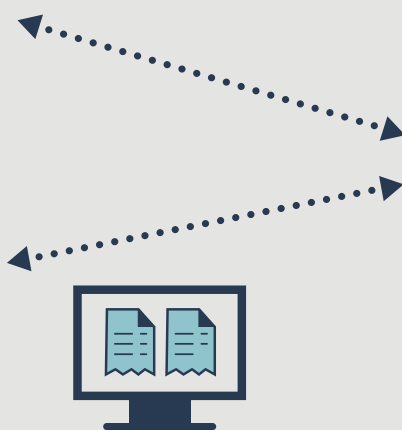
SOCIALOMRÅDET



MISBRUGSOMRÅDET



ANDET KOMMUNALT DOMÆNE/FAGOMRÅDE



Elektronisk kommunikation via korrespondancemeddelelsen om vigtige oplysninger om borgerens medicin og behandling til andet kommunalt fagområde, fx hjemmeplejen. Hvis en kommune anvender samme IT-system indenfor forskellige fagområder, kan der være andre muligheder for at dele data internt i systemet, end via korrespondancemeddelelsen.

Brug af emnefelt/overskrift

Det er i korrespondancemeddelelsen muligt at angive et emne/overskrift.

I praksis bruges begge begreber, emne og overskrift, i flæng til at beskrive det samme. I resten af vejledningen vil ordet emne henvise til såvel emne som overskrift.

Det anbefales, at man i korrespondancemeddelelsen gør brug af emnefeltet og angiver et relevant emne.

Det anbefales, at emnet 'FMK' angives, hvis der kommunikeres om borgerens medicinering i forhold til FMK.

Det vil hjælpe personalet med at fremfinde relevante korrespondancemeddelelser. I nogle IT-systemer kan der ved modtagelse sorteres direkte på emnefeltet.

Hvis den elektroniske kommunikation drejer sig om et andet emne, fx behandling af en borgers sygdom, anbefales det ligeledes, at et relevant og sigende emne angives.

Den konkrete brug af emnefeltet bør altid aftales lokalt med samarbejdspartnere for at sikre fælles brug⁷.

Afsender/Modtager

Man bør lokalt aftale, hvilke personalegrupper der skal anvende korrespondancemeddelelsen.

Det anbefales, at det kun er de medicinske, som anvender korrespondancemeddelelsen i forbindelse med FMK.

Dette anbefales for at sikre, at relevant personale med indgående kendskab til borgerens medicinering altid først har taget stilling til eventuelle spørgsmål, inden fx den praktiserende læge kontaktes via korrespondancemeddelelsen.

⁷ Se eventuelle forslag til emner, som er indskrevet i korrespondancemeddelelsestandardens på s. 4, som kan findes her: <http://svn.medcom.dk/svn/releases/Standarder/Den%20gode%20korrespondance/XML/Dokumentation/XDIS91.pdf>

Det er vigtigt, at korrespondancemeddelelsen anvendes i hverdagen på en sådan måde, at modtager ikke overbebyrdes med unødvendige spørgsmål som en kollega kunne have svaret på.



BRUG SAMARBEJDSAFTALER TIL AT FASTSÆTTE FÆLLES SPILLEREGLER

Skal man have det fulde udbytte af korrespondancemeddelelsen, kræver det aftaler om fælles regler for den elektroniske kommunikation. Uanset om man har få eller mange samarbejdspartnere, er det en fordel at indgå en samarbejdsaftale med parterne for at fastsætte et sæt af fælles spillereglere for brug af korrespondancemeddelelsen.

En samarbejdsaftale kan bl.a. indeholde:

- Definition af aftalens parter
- Retningslinjer for indhold i og anvendelse af korrespondancemeddelelsen
- Aftaler om responstider (også i tilfælde af ferie)
- Dato for aftalens ikrafttrædelse, og underskrift.

Kommuner og praktiserende læger

I mange kommuner er der mellem det traditionelle ældreområde og kommunens praktiserende læger allerede indgået en samarbejdsaftale om brug af korrespondancemeddelelsen i den elektroniske kommunikation (nogle steder også benævnt som aftale om e-kommunikation mellem kommunen og kommunens praktiserende læger). Det anbefales, at man på social- og misbrugsområdet går i dialog med kommunens traditionelle ældreområde og praktiserende læger om eksisterende

aftaler. Det anbefales, at man forsøger at tilslutte sig eksisterende aftaler. Typisk aftales samarbejdet gennem de nedsatte kommunale lægelige udvalg (KLU) i hver kommune.

Hvis man ikke har indgået en samarbejdsaftale med kommunens praktiserende læger, er det vigtigt, at man har en god dialog med lægerne med henblik på at fremme samarbejdet.

Kommuner og sygehuse

I forhold til at opstarte og afsende korrespondancemeddelelser til sygehuse, er det vigtigt, at kommunen er opmærksom på eventuelle regionale og nationale aftaler. Retningslinjer for brug af korrespondancemeddelelsen mellem kommuner og sygehuse vil ofte være beskrevet i Sundhedsaftaler eller underliggende rammeaftaler for korrespondancemeddelelsen⁸.

Retningslinjerne for om kommunerne må opstarte og afsende en korrespondancemeddelelse til sygehuset kan være forskellige fra region til region. I nogle regioner må kommuner gerne opstarte og afsende en korrespondancemeddelelse (nogle steder er det under forudsætning af, at kommunen ringer først). I andre regioner må kommunen slet ikke opstarte og afsende korrespondancemeddelelser til sygehuset.

Typisk vil den elektroniske kommunikation mellem kommuner og sygehu-

⁸ Se begrebslisten på side 22 for links til regionernes nuværende aftaler.

se derfor også være mere sparsom sammenlignet med andre samarbejds-partnere. Ofte kan det også være svært for kommuner at vide, hvor meddelelsen skal sendes hen, for at den rammer den rigtige afdeling, og ligeledes være svært for sygehuspersonale at fremfinde en korrespondancemeddelelse, hvis de ikke ved, at den kommer.

Borgers samtykke ved videregivelse af fortrolige oplysninger

En sundhedspersons videregivelse af fortrolige oplysninger om en borgers helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger til andre sundhedspersoner, i forbindelse med behandling af borgeren, kræver som udgangspunkt borgerens samtykke. Borgeren kan afgive sit samtykke enten mundtligt eller skriftligt (Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 1188 af 24. september 2016 kap. 9). Det betyder, at udveksling af elektroniske korrespondancemeddelelser som indeholder borgers fortrolige oplysninger, som udgangspunkt altid skal ske med borgers samtykke, og indføres i patient-/borgerjournalen.

Samtidig giver Sundhedsloven, §41 stk. 1-7 mulighed for, at sundhedspersoner kan videregive en borgers fortrolige oplysninger uden samtykke, hvis en sundhedsperson vurderer det som nødvendigt af hensyn til et aktuelt behandlingsforløb for borgeren, og

videregivelse sker under hensyntagen til borgerens interesse og behov. Borgeren bør altid efterfølgende orienteres herom, og har altid mulighed for at frabede sig, at oplysninger videregives efter ovennævnte bestemmelser.

Social- og misbrugsområdet

Videregivelse af fortrolige oplysninger om en borgers helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger af ikke-autoriserede sundhedspersoner, som fx pædagoger, er underlagt forvaltningslovens regler for videregivelse af oplysninger. I forbindelse med videregivelse via en elektronisk korrespondancemeddelelse er videregivelsen underlagt persondatalovens kap. 4, som altid kræver borgerens samtykke.

Misbrugsområdet er underlagt de samme regler, som fremsat i sundhedsloven, hvor videregivelse af fortrolige oplysninger som udgangspunkt altid skal ske med borgerens samtykke. Videregivelsen kan ske uden samtykke, hvis det vurderes som nødvendigt af hensyn til et aktuelt behandlingsforløb for borgeren, og videregivelse sker under hensyntagen til borgerens interesse og behov. Borgeren kan altid frabede sig, at oplysninger videregives.

TEKNISKE FORUDSÆTNINGER FOR IMPLEMENTERING AF KORRESPONDANCEMEDDELELSEN

For dig, som har et IT-system, der kan sende og modtage korrespondancemeddelelsen

Hvis IT-systemet teknisk kan sende og modtage korrespondancemeddelelsen, kan man gå i gang med at forberede ibrugtagningen via nedenstående punkter.

Tekniske forudsætninger:

- Lokationsnummer
- Opkobling til VANS-nettet via aftaler med VANS-leverandør
- Korrekt registrering af korrespondancemeddelelsen i SOR

For at kunne udveksle elektroniske meddelelser over et sikkert netværk, er det en forudsætning, at man har et lokationsnummer, er koblet op på VANS-nettet via aftale med en VANS-leverandør og er registreret korrekt med korrespondancemeddelelsen i SOR.

Lokationsnummeret⁹ (en elektronisk adresse) fås ved at kontakte Sundhedsdatastyrelsen og opkobling til VANS¹⁰ (netværk som bl.a. fordeles elektroniske meddelelser) sker ved at kontakte en VANS-leverandør (KMD er den primære VANS-leverandør for kommuner). SOR står for Sundhedsvæsenets Organisationsregister, og er et register, hvor det bl.a. er anført, hvad man som organisation er i stand til at sende og modtage af elektronisk kommunikation på et givent

lokationsnummer. Det er vigtigt, at det er korrekt registreret, hvilke meddelelsetyper (fx korrespondancemeddelelsen) man kan sende og modtage. MedCom vedligeholder kommunernes meddelelsetyper i SOR, hvorfor MedCom bør kontaktes med henblik på at få korrespondancemeddelelsen sat på lokationsnummeret.

Organisatoriske forudsætninger:

- Aftal overgangen med samarbejdspartnere
- Gå i dialog om eksisterende aftaler
- Udfør tests

Når de tekniske forudsætninger er på plads, anbefales det, at man informerer de primære samarbejdspartnere om, hvornår man går i gang med korrespondancemeddelelsen på social- og misbrugsområdet. Ligeledes anbefales det, at man går i dialog om eksisterende aftaler om korrespondancemeddelelsen, og at man udfører tests før implementeringen i den daglige drift. Dette for at sikre at meddelelserne modtages af modtager.

⁹ & ¹⁰ Se begrebslisten på side 22 og 23.

For dig, som har et IT-system, der ikke kan sende og modtage korrespondancemeddelelsen

- Gå i dialog med IT-systemleverandøren om ændringer

Hvis man har et IT-system, der ikke kan sende og modtage korrespondancemeddelelsen, kan man vælge at gå i dialog med sin IT-systemleverandør om at tilkøbe dette. Vær opmærksom på hvad der allerede står i eksisterende aftaler med leverandøren. Nogle leverandører kan fx tilbyde at opgradere systemet til en version, som kan anvende korrespondancemeddelelsen.

- Samme system som kommunens traditionelle ældrepleje eller nyt system

Man kan også vælge, at tage kontakt til kommunens traditionelle ældreområde og gå i dialog om mulighederne for at tilkøbe det system, som kommunen i forvejen har eller undersøge mulighederne for at gå i udbud og se efter andet system.

Øvrige tekniske og organisatoriske forudsætninger er beskrevet på s. 18.



For dig, som ikke har et IT-system

• Anskaf et IT-system

Hvis man ikke har et IT-system er første skridt at anskaffe sig et IT-system.

På socialområdet kan man vælge at bruge samme IT-system, som det traditionelle ældreområde allerede har i kommunen, eller et andet IT-fagsystem. Et andet IT-fagsystem kan fx være et elektronisk omsorgsjournalsystem (EOJ-system), som bruges i kommuner, eller et socialfagligt system, som primært benyttes på bosteder og lign¹¹.

På misbrugsområdet vil lægerne typisk vælge at benytte sig af et lægesystem, da det giver mulighed for at ordinere medicin og rekvirere blodprøver samt modtage blodprøvesvar¹².

Det er vigtigt, at man sikrer sig, at IT-systemet som minimum kan sende og modtage korrespondancemeddelelsen og kan håndtere direkte integration til FMK¹³.

Øvrige tekniske og organisatoriske forudsætninger er beskrevet på s. 18.

¹¹Se hvilke MedCom standarder de nuværende EOJ- og socialfaglige systemer kan sende og modtage: <http://svn.medcom.dk/svn/releases/Godkendelser/EOJ-systemer.pdf>

¹²Se hvilke MedCom standarder de nuværende lægesystemer kan sende og modtage: <http://medcom.dk/standarder/godkendte-systemer/laegesystemer>

¹³Bemærk: for at få direkte adgang til FMK via integration i eget IT-system kræves det, at systemet er koblet op til Sundhedsdatanettet (SDN). Se FMK Implementeringsguiden for yderligere info.

TEST OG FEJLSØGNING

Inden korrespondancemeddelelsen tages i brug i den daglige drift, anbefales det, at man gennemfører en test for at sikre så gnidningsløs ibrugtagning som muligt. Udfør gerne en test med de primære relevante parter, fx praktiserende læge, andet bosted eller lokalt misbrugscenter samt eventuelt apotek.

Involvering af samarbejdspartnere

Giv gerne i god tid relevante samarbejdspartnere besked om, på hvilken dato I går i drift med korrespondancemeddelelsen.



Support

I den daglige drift kan man støde på udfordringer og problemer, som skal løses hurtigst muligt. Hav derfor gerne en aftale med IT-systemleverandøren om tæt support i ugerne efter ibrugtagning af korrespondancemeddelelsen.

I forhold til MedCom standarden for korrespondancemeddelelsen:

- Kontakt IT-systemleverandøren eller MedCom

I forhold til IT-systemet:

- Kontakt kommunens lokale IT-drift og/eller IT-systemleverandøren

I forhold til forsendelsen:

- Kontakt kommunens lokale IT-drift og/eller IT-systemleverandøren og netværksoperatøren/VANS-leverandøren.

Man er altid velkommen til at kontakte MedCom ved spørgsmål.

BEGREBSLISTE

Vigtige links

'FMK Implementeringsguide' og 'Anbefalede arbejdsgange med et FMK-integreret IT-system' findes elektronisk på <http://medcom.dk/projekter/faelles-medincort-fmk/vejledninger>.

Links til regionernes nuværende aftaler om brug af korrespondancemeddelelsen:

Region Nordjylland:

http://www.rm.dk/-/media/Rn_dk/Sundhed/Til-sundhedsfaglige-og-samarbejdspartnere/Sundhedsaftaler/Sundhedsaftale-2015/Den-Tv%C3%A6rsektorielle-Grundaftale/Behandling-og-Pleje/Samlet_Rammeaftale-ved-brug-af-korrespondancer_december-2016.ashx?la=da

Region Midtjylland:

<http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/om-sundhedsaftalen/samarbejdsaftaler/korrespondancebreve/>

Region Syddanmark:

<https://www.regionsyddanmark.dk/wm258038>

Region Sjælland:

http://www.regionsjaelland.dk/Sundhed/patient-i-region-sjaelland/Sundhedsaftalen/Behandling_og_pleje/Sider/Forloebbeskrivelser.aspx

Region Hovedstaden:

[https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/nyheder/Sider/Reviderede-grundaf-tale-for-benyttelse-af-korrespondance-meddelelsen-\(KM\).aspx](https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/nyheder/Sider/Reviderede-grundaf-tale-for-benyttelse-af-korrespondance-meddelelsen-(KM).aspx)

Begreber

FMK

Fælles Medicinkort. FMK er en central database hos Sundhedsdatastyrelsen, som indeholder oplysninger om alle danske borgeres medicin købt på recept igennem de seneste to år samt en opdateret liste over borgerens aktuelle lægemiddelordinationer.

Korrespondancemeddelelse

Kaldes også for en 'klinisk e-mail'. Korrespondancemeddelelsen kan indeholde logistikdata og en simpel brevttekst i form af fritetekst.

Lokationsnummer

Et lokationsnummer er et unikt nummer, der entydigt identificerer den pågældende indehaver af nummeret. Det er indehaverens elektroniske adresse. Det er nødvendigt at have et lokationsnummer for at kunne kommunikere elektronisk over det sikre og lukkede VANS-net.

MedCom standard

En MedCom standard er en definition af, hvilke sundhedsfaglige oplysninger der skal sendes i en specifik meddelelse mellem sundhedsvæsenets parter. MedCom standarder tager udgangspunkt i en dansk profilering/tilpasning af internationale standarder, med inddragelse af klinisk referencegruppe. Meddelelsen, som baserer sig på standarden, vil altid omhandle en borger/patient, og følge en fastlagt syntaks og struktur, samt

anvende national terminologi. Standarderne gør det muligt at kommunikere via elektroniske meddelelser mellem it-systemer tværsektorielt.

Der findes ustrukturerede MedCom standarder, som korrespondancemeddelelsen, og strukturerede MedCom standarder, som fx indlæggelsesrapporten og plejeforløbsplanen.

Læs mere om standarderne indenfor kommuneområdet på: <http://medcom.dk/standarder/kommunestandarder>

Det er vigtigt, at en ustruktureret MedCom standard som korrespondancemeddelelsen kun bruges på områder, hvor der i forvejen ikke findes, og anvendes, strukturerede MedCom standarder.

Socialområdet og Misbrugsområdet

Betegnelserne social- og misbrugsområdet omfatter tilbud indenfor handicap, socialpsykiatri og misbrug på sociale institutioner. Sociale institutioner omfatter såvel kommunale som regionale (og private) institutioner, som bosteder og misbrugscentre/rusmiddelcentre.

SOR

SOR står for Sundhedsvæsenets Organisationsregister, og er et register, hvor det bl.a. er anført, hvad man som organisation er i stand til at sende og modtage af elektronisk kommunikation på et givent lokationsnummer. Det er vigtigt, at det er korrekt registreret, hvilke meddelelsestyper (fx korrespondancemeddelelsen)

man kan sende og modtage. MedCom vedligeholder kommunernes meddelelsestyper i SOR.

Sundhedsaftaler

Sundhedsaftalerne indgås i hver af de fem regioner mellem pågældende region og kommuner. Sundhedsaftalerne sætter retningen for det samarbejde, der skal sikre, at patienterne får en sammenhængende og koordineret indsats i forløb, der går på tværs af sektorerne. Læs mere her: <https://www.sst.dk/da/planlaegning/sundhedsaftaler/sundhedsaftaler-2015-2018>.

Sundhedsdatanettet

Sundhedsdatanettet (SDN) er et sikret netværk til datakommunikation i den danske sundhedssektor (for både offentlige og private parter). Det er nødvendigt at have en opkobling til SDN for at få adgang til FMK.

VANS-nettet og VANS-leverandør

VANS-nettet er et lukket landsdækkende netværk, som administreres af VANS-leverandører (også kaldet netværksleverandører). VANS-leverandører fordeler bl.a. elektroniske meddelelser over VANS-nettet. Nuværende VANS-leverandører er KMD, TrueCommerce og DXC (primært for egne DXC-kunder). KMD er kommunernes primære VANS-leverandør. VANS står for Value Added Network Service.




medcom

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf. 65 43 20 30
www.medcom.dk

Følg os på:

 /medcom

 /company/medcom_3

Udgivet af MedCom oktober 2017
Tekstredigering: MedCom
Grafisk design: idebureauet.dk
Illustrationer: Dam De Lux
Tryk: Reklametryk Herning
Oplag: 1.000 stk.
ISBN 9788791600494
MC-S251