

**BRØNDBY KOMMUNE**

Ældre og Omsorg

Udarbejdet af: EBD – Erik Brandt / Careteamet &amp; SBR – Sanne Borris / Visitationen

Godkendt i Topledergruppen:

Ansvarlig:

Revideret: jan. 2014

Revideres senest:

<b>Procedure vedrørende: Privatleverandørers håndtering af Medcom-beskederne</b>	
<b>Målgruppe</b>	Privatleverandørerne i Ældre og Omsorg, som leverer personlig pleje og praktisk hjælp.
<b>Formål</b>	At Privatleverandørerne handler på Medcom-beskederne for de borgere, de er ansvarlige for.
<b>Mål</b>	At sikre at der er en entydig beskrivelse af hvem der handler på hvilke type besked. Og hvornår de anvendes.
<b>PROCEDURE</b>	<p>Grundlaget for denne instruks er Kommunikationsaftalen fra sept. 2012 mellem Region Hovedstaden og KKR Hovedstaden.</p> <p><b>Tidsfrister</b> Generel tidsfrist i kommunikationsaftalen er <i>næste dag senest kl. 10</i> efter modtagelse af Edifact. Der skelnes altså ikke mellem weekend og hverdag.</p> <p>For udskrivelse af borgere med behov for hjælp indenfor de første 24 timer efter udskrivelse, skal udskrivningsrapporten være afsendt fra hospitalet <i>senest kl. 13 på udskrivningsdagen</i>. Det fremgår fortsat af kommunikationsaftalen, at udskrivning som hovedregel ikke sker på lørdage, søndage og helligdage med mindre dette er aftalt med leverandøren.</p> <p><b>Definitioner</b></p> <p><b>Edifact</b>; er en samlet betegnelse for alle de standarder vi anvender til ekstern kommunikation. Til intern kommunikation anvender vi <i>adviser</i>.</p> <p>Edifactstandarder og deres forkortelser:</p> <p><b>I-ADV</b>; Sendes fra sygehuset ved indlæggelse på alle borgere kendt i Care. <b>ILR</b>; Indlæggelsesrapporten. Sendes automatisk til sygehuset, når vi har modtaget et I-ADV under forudsætning at der er et samtykke fra borgeren. Der kan efterfølgende sendes en supplerende manuel indlæggelsesrapport (<b>M-ILR</b>). Se nedenfor hvordan arbejdsgangen er for at handle på det. <b>PFP</b>; Plejeforløbsplan, sendes fra sygehuset. Se nedenfor hvordan arbejdsgangen er for at handle på det. <b>MOF</b>; Meddelelse om færdigbehandling. Se nedenfor hvordan arbejdsgangen er for at handle på det. <b>USR</b>; udskrivningsrapport. Se nedenfor hvordan arbejdsgangen er for at handle på det. <b>U-ADV</b>; Sendes fra sygehuset ved udskrivning af borgeren. <b>KM</b>; Korrespondancemeddelelse. Se nedenfor hvordan arbejdsgangen er for at handle på det. <b>Æ-ADV</b>; ændring i borger indlagt, borgeren har skiftet afdeling. <b>D-ADV</b>; borgeren er død på sygehuset</p>

### **Indlæggelse**

En borger er først indlagt, når han/hun teknisk er indlagt på hospitalet. Borgeren kan være i skadestuen op til 24 timer uden at være teknisk indlagt. I disse tilfælde modtager vi ikke elektroniske beskeder om borgeren.

### **Ændret funktionsevne**

I forhold til registrering af funktionsevne på Indlæggelsesrapporten (ILR) så er det ikke den akutte ændring, der skal skrives ind i ILR ved indlæggelse, men den habituelle tilstand som borgeren havde umiddelbart før den situation, der førte til indlæggelsen.

### **Orientering**

At orientere sig defineres som at søge viden. Fraværende borgere kan fremsøges i Søg klient. Viden om aktuell indlæggelse skal søges ved at udsøge Edifact oversigt i Cares Kommunikation, Opsamlingskassen.

### **Behandlet og handle**

At behandle et advis i KMD Care er en teknisk betegnelse, der betyder, at adviset markeres som behandlet. For at kunne markere adviset som behandlet forudsætter det også at der *handles* på de oplysninger eller konsekvenser af oplysninger om borgeren, som modtages i MedCom standarderne. At handle indebærer oftest en aktiv handling af en medarbejder. At handle betyder f. eks. at afbestille madlevering ved indlæggelse, at afsende en manuel indlæggelsesrapport, at sikre at besøg er på kørelister ved modtagelse af udskrivningsadvis eller at give hjælpere besked om besøg.

### **Ansvarlig funktion**

Den der *handler* på I-ADV, U-ADV, ILR, PFP, USR og KM afhængigt af hvor i indlæggelsesforløbet eller hvad det er.

### **Samarbejde og udsøgning af Edifacter**

Da alle funktioner arbejder i *Opsamlingskassen* er datadisciplin **meget** vigtig for at kunne bevare overblikket. Med datadisciplin forstås at alle medarbejdere / leverandører er loyale overfor aftaler om håndtering af advis / Edifact.

Ved udsøgning af Edifact oversigt skal den enkelte medarbejder være bevidst om udsøgningens opsætning i forhold til om udsøgningen skal være på læste/ulæste og/eller behandlet/ubehandlet.

Læst/ulæst udsøgningen er individbaseret. Der kan udsøges på Edifact som tidligere er læst eller Edifact som ikke er læst. Førstevalget vil være at udsøge på ulæste.

Behandlet / ubehandlet: Der kan udsøges på Edifact som er behandlet eller ubehandlet. Denne søgning ser ens ud for alle.

Førstevalget for *Ansvarlig funktion* vil være at udsøge på ubehandlede. For andre funktioner, der har behov for at *orientere* sig, kan der med fordel fremsøges alle beskeder.

Når funktionerne skal *orientere* sig om borgerne kan der udsøges på borgere i fravær. Borgere i fravær udsøges i Søg klient. Herefter kan der på den enkelte borgers cpr-nummer udsøges i Kommunikation.

### **Hvornår er privatleverandøren ansvarlig**

Hvis Hjemmeplejen er inde i billedet, er det altid dem, de er ansvarlige på Med-Com meddelelser

Hvis det er en privat leverandør, er det denne, der er ansvarlig (benævnt Leverandøren nedenfor). Undtaget fra dette er leverandører af madservice, vaske- og/eller indkøbsordning.

Hvis der er flere private leverandører, så er det den leverandør, der har personlig pleje.

## **Standarderne**

### **Indlæggelsesadvis (I-ADV):**

Fravær oprettes automatisk i Care. I fravær står hvilken afdeling borgeren er indlagt på. Leverandører kan *orientere* sig i Opsamlingskassen i Cares kommunikation om indlæggelse og udskrivning eller i Søg klient og udsøge fraværende borgere.

### **Supplerende indlæggelsesrapport (M-ILR):**

Når KMD Care modtager indlæggelsesadvis, sendes automatisk en indlæggelsesrapport. Ansvarlig funktion vurderer om indlæggelsesrapporten skal suppleres.

Der skal suppleres indenfor tidsfristen hvis:

- funktionsvurderingen er ældre end et år og/eller
- borgerens funktionsniveau er væsentlig ændret og/eller
- der er supplerende oplysninger om årsag til indlæggelse og/eller
- der er bemærkninger eller rettelser til medicinskemaet

Den ansvarlige funktion udpeges ud fra kriterierne nævnt i punktet ”hvornår er privatleverandører ansvarlig”

M-ILR gemmes automatisk af Care i Edifactjournalen og kan senere udsøges der.

## **Plejeforløbsplan (PFP)**

### **Kendte borgere**

Udskrivningskoordinatorerne, Sygeplejen, hjemmehjælpsleverandører og ældrecentre har alle interesse i plejeforløbsplanen i forhold til iværksættelse af koordinering og/eller pleje. Ansvarlige funktioner skal vurdere om udskrivningstidspunktet er realistisk ellers skal ansvarlig funktion tage kontakt til hospitalet inden tidsfristen. Den ansvarlige funktion skal ved uenighed eller problemer vedr. hjemtagelse, oprette et journalnotat i Journalen med overskriften ”Henvendelse”, som sendes i en korrespondance til Hospitalet med korrekt overskrift.

I udedelen er det på hverdage Udskrivningskoordinatorerne som handler på PFP. I weekend og helligdage vurderer Ansvarlig funktion i området / Leverandøren udskrivningsdatoen og handler på det. Udskrivningskoordinatorerne skal informeres, hvis og hvorfor ansvarlig funktion vurderer, at borgeren ikke kan hjemtages på udskrivningstidspunktet.

Advisering til samarbejdspartnere om udskrivningsdato via avis eller telefon.

PFP gemmes automatisk i Edifact-journalen og kan senere udsøges der.

### **Melding om færdigbehandling (MOF)**

Hvis kommunen ikke kan tage borgeren hjem på et angivet udskrivningstidspunkt, meldes borgeren færdigbehandlet. En færdigbehandling skal altid være på baggrund af en plejeforløbsplan. Udskrivningskoordinatorerne sikrer, at kommunen har modtaget en plejeforløbsplan og koordinerer i forhold til udskrivelse.

### **Udskrivningsrapport (USR)**

Den Ansvarlige funktion læser og planlægger på baggrund af udskrivningsrapport. Den ansvarlige funktion adviserer samarbejdspartnere om udskrivning via avis eller telefon.

Leverandøren skal læse beskeden, iværksætter evt. hjælp for eget område og evt. videregiver information til leverandører, visitationen eller andet opholdssted og/eller hjælpemiddelafdelingen

### **Udskrivningsavis (U-ADV)**

Fravær lukkes automatisk i Care. I Fravær kan dato for forventet hjemkomst ind sættes fra PFP så der kan arbejdes med borgeren i f.eks. dagsdisponering.

### **Korrespondancemeddelelse (KM)**

Anvendes ved behov for kommunikation mellem Ansvarlige funktion og hospital. Eksempel - Opfølgning på plejeforløbsplan hvor konference skal aftales eller ved besked om at udskrivnings-tidspunktet ikke kan imødekommes – ved tilbagemelding om manglende plejeforløbsplan ved færdigbehandlingstidspunkt – ved almindelig kommunikation. Vær opmærksom på at korrespondancemeddelelsen skal læses og besvares hurtigst muligt, senest kl.10 dagen efter. Så kræver kommunikationen hurtigere svar, må telefon anvendes.

Hvis en KM fra hospitalet omhandler ILR er det Leverandøren, som er Ansvarlig funktion. Hvis det drejer sig om en PFP er det Udskrivningskoordinatorerne, som er Ansvarlig funktion, hvis KM er startet i kommunen / af leverandøren, er det den funktion, som har startet KM, som er ansvarlig for et svar fra hospitalet.

## **I KMD Care Edifactjournalen**

### **Årsag til indlæggelse**

Ved alle indlæggelser som Ældre & Omsorgs leverandører er involveret i, skal der dokumenteres i Journalen. Denne oplysning skal nemlig kunne fremsøges af de medarbejdere, der opdaterer indlæggelsesrapporten.

M-ILR gemmes automatisk i Edifactjournalen.

### **Indsigelser**

Har kommunen indsigelser til en plejeforløbsplan eller vigtig information der sendes til hospitalet i en korrespondancemeddelelse, skal dokumentationen være i

Journalen. Dette dokumenteres i Journalen med overskriften Henvendelse ift. en PFP og korrespondancemeddelelsen dannes på baggrund af journalnotatet. HUSK at ændre til en standard korrespondance/edifact overskrift til aftalte overskrift "Plejeforløbsplan om" inden den gemmes/sendes.

## **Datadisciplin i KMD Care**

### **Funktionsvurderingen**

Funktionsvurderingen ligger i Klientmodulet. Kladder må højst være 14 dage gamle.

### **Udfordringer**

MedCom Edifacter kan teknisk kun sendes til borgerens bopælskommune.

Der er Brøndby borgere som opholder sig i anden kommune (eks. sommerhus) eller udenbysborgere, der opholder sig i Brøndby kommune enten midlertidigt eller i et botilbud, hvor hjemkommune har handleforpligtelsen (eks. xx omsorgscenter eller bofællesskab). I denne gruppe vil nogle borgere være kendt i KMD Care i Brøndby og kommunen vil modtage indlæggelsesrapport, andre vil være ukendte og hospitalet vil sende en plejeforløbsplan.

Udfordringen bliver at formidle oplysningerne om borgerne fra Brøndby Kommune til anden kommune. MedCom standarden kan p.t. ikke videresendes. Brøndby Kommune vil også skulle modtage oplysninger om udenbysborgere fra andre kommuner.

Kommer der indlæggelsesrapport eller plejeforløbsplan på ukendte borgere skal følgende undersøges:

Opholder borgeren sig i Brøndby? Er adressen et botilbud? Er borgeren udenbysborger?

Har anden kommune handleforpligtelsen, særlig opmærksomhed ved borgere i botilbud?

Hvordan kan jeg videregive oplysninger til handlekommunen?

### **Andet**

#### **Fejl i Edifact fra hospitalet**

Konstateres der fejl i anvendelsen af Edifacts fra hospitalets side; det kan være manglende beskeder, at tidsfristerne ikke overholdes eller at standarden anvendes forkert, sendes de til Careteamet, som videreformidler fejlen til rette vedkommende.

#### **Systemnedbrud**

Hvis den elektroniske kommunikation er afbrudt af tekniske årsager, planlagt eller uforudset, anvendes arbejdsgange med personlig kontakt eller telefon. Det siger herunder sig selv, at der kun kan rettes henvendelse til sygehuset, på kendt information.

	Gensidig information tilstræbes ved længerevarende systemnedbrud uanset årsag.
<b>Lovgrundlag</b> <b>Referencer</b> <b>Kilder</b>	Sundhedsaftalerne Kommunikationsaftalen i Region H