

## Korrespondancebrev - Akutafdelingen

Anvendes til at informere primær sektor om indlæggelsesforløb mm. ved udskrivelse inden for de første 24 timer efter indlæggelsen.

Korrespondancebrevet oprettes fra i oversigten Hjemmepleje:

- Højreklik og vælg Opret ny meddelelse
- Vælg Korrespondancebrev
- Udfyld dialogen og Send

The screenshot displays the 'Hjemmepleje' (Home Care) interface. On the left, there is a sidebar with navigation options: 'Mine favoritter', 'Korrespondance', 'Epkriser', 'Fødselsmeldelser', 'Genoptræningsplaner', 'Henvisninger', 'Hjemmepleje' (highlighted), 'Korrespondancebreve', 'Meddelelsesbreve', 'Modtagne bookingsvar', 'Papirbreve', 'Person og forløb', 'Dokumentation', 'Medicin', 'Rekvitioner og svar', and 'Korrespondance'. The main area shows a table with columns for 'Kontakt', 'Type', 'Udført', and 'Version'. A context menu is open over the table, with 'Opret ny meddelelse' selected, which has opened a sub-menu where 'Korrespondancebrev' is highlighted. A dialog box titled '220321-OTTO - Korrespondance (Korrespondancebrev)' is open, showing fields for 'Status: Klædde', 'Kategori', 'Emne', and 'Prioritet'. It also has buttons for 'Gå til...', 'Udfør udarbejdelse', 'Godkendt', 'Ikke godkendt', 'Modtagere/Send', 'Send', 'Vælg underskriver', 'Ernt', 'Vis udskrift', 'Gem', and 'OK'.

Korrespondancebrevet skal indeholde:

1. Indlæggelsesårsag
2. Beslutning om fravalg af livsforlængende behandling eller genoplivningsforsøg, se hvordan nedenunder.
3. Kort beskrivelse af indlæggelsesforløb/behandling
4. Aftaler lavet med hjemkommunen (eller plejehjem) om evt. opfølgning eller om der udskrives til vanlig hjælp
5. Kort beskrivelse af medgivet medicin/hjælpemidler etc. hvis aktuelt.
6. Aftaler indgået med pårørende, f.eks. vedr. afhentning af medicin fra apotek og lignende.
7. Hvis der er aftalt opfølgning på sygehuset, f.eks. i ambulatorie, ved egen læge eller andet inden for kort tid noteres dette også
8. Hvornår og hvordan patienten kommer hjem

Korrespondancebrevet sendes elektronisk samt printes og medgives patienten.

Dokumentation ift. beslutning om fravalg af livsforlængende behandling eller genoplivningsforsøg:

Jf. retningslinjen [Kommunikation om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg ved indlæggelse, udskrivelse, ambulante forløb og transport, regional retningslinje](#) skal *'...en beslutning om fravalg af livsforlængende behandling eller genoplivningsforsøg fremgå tydeligt af udskrivningsrapporten/korrespondancebrev, ligesom det skal fremgå om beslutningen er truffet af lægen eller patienten, fordi tidspunktet for revurdering i primærsektor er forskelligt i de 2 situationer'*.

Nogle afdelinger/afsnit kommunikerer vanligt kun med hjemmesygeplejen, plejecentret mv i kommunen/det regionale socialområde via korrespondance efter endt behandling på hospitalet. For disse afdelinger/afsnit gælder, at beslutningerne skal fremgå af korrespondancen vha standardtekster for beslutninger taget i hht. fravalg af genoplivning, fravalg af livsforlængende behandling og andet aftalt behandlingsniveau som indeholder følgende:

- Dato for beslutningen:
- Beslutning truffet af:
- Lægens navn:

Korrespondance (Korrespondancebrev)

Status: Klædt      Underskriver: Trine Jørgensen    Brev dannet: -

Kategori:     Emne:     Prioritet:  Rutine  Høj

Meddelelse    Hilsen    Brevhoved    Emne

Skriv tekst, evt kopier relevant tekst fra journalen eller højreklik på relevant tekst for at hente hele teksten ind i korrespondancen.

Indsæt standardtekst med relevant aftalt behandlingsniveau

Godkendt

Ikke godkendt

Modtagere/Send

Send

vælg underskriver

Print

Udskrift

Gem

OK