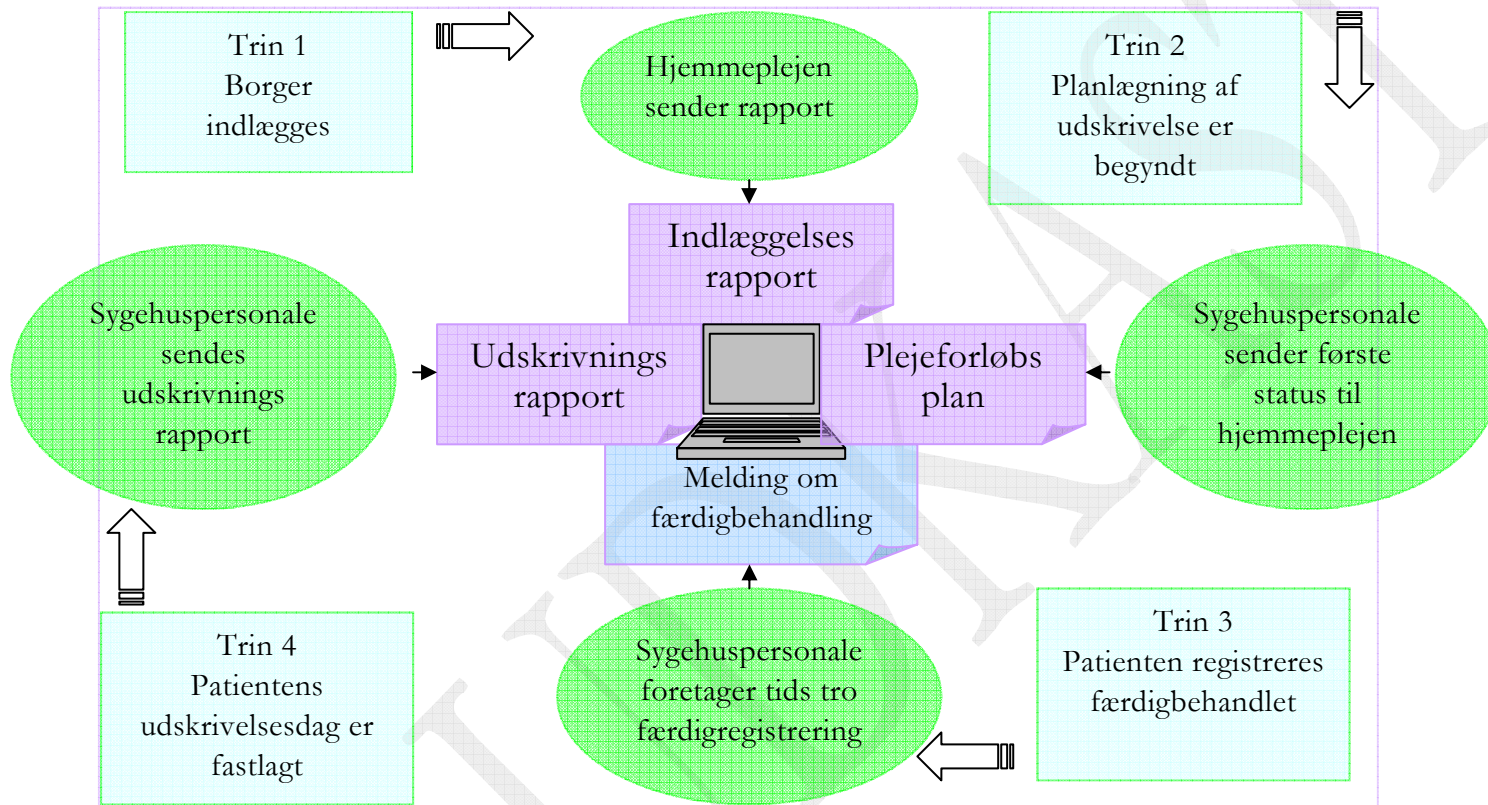


I den følgende beskrives den konkrete IT-understøttet arbejdsgang.

### Gennemgang af arbejdsprocessen . workflow i forhold til brug af MedComs sygehus-hjemmepleje kommunikationsstandarder



### **Trin 1 Borger indlægges**

Hvis en borger får ydelser i hjemmeplejen ved indlæggelse på sygehus, sender hjemmeplejen (skal det være specifikt hvem der sender?) en indlæggelsesrapport til sygehus afdelingen. Det er kendt hvilke borger med ydelser som bliver indlagt, da der anvendes indlæggelses- og udskrivningsadvis, samt indlæggelsesvar. Hjemmeplejen har mulighed for at sende indlæggelsesrapport automatisk ved modtagelse af indlæggelsesadvis, der er samtidig mulighed for at sende en opdateret indlæggelsesrapport efterfølgende, hvis dette skønnes relevant af hjemmeplejen. Skema for funktionsevne er gennemgående i både indlæggelsesrapport, plejeforløbsplan og udskrivningsrapport.

### **Trin 2. Planlægning af udskrivelse er begyndt**

Som understøttelse af tæt samarbejde mellem hjemmepleje og sygehus ved udskrivelse skal hjemmeplejen tidligt under indlæggelsesforløbet orienteres om ændringer i pleje og/eller træningsbehov eller om der er opstået nye behov. Sygehusets plejepersonale sender plejeforløbsplan til hjemmeplejen ved ændrede eller nye plejebenhov. Skema for funktionsevne er gennemgående i både indlæggelsesrapport, plejeforløbsplan og udskrivningsrapport.

### **Trin 3 - Patienten registreres færdigbehandlet**

For at understøtte at hjemmeplejen er orienteret om at borger registreres færdigbehandlet på sygehuset, kan der i sygehus-systemet (PAS eller EPJ) implementeres en trigger meddelelse som skal afsendes automatisk fra sygehus-systemet, når et sygehuspersonale registrer en patient som færdigbehandlet. Forudsætning for nytte af meddelelse om færdigbehandling er at færdigregistrering foregår tidstro. Formål er at kommunen kan danne overblik over hvor mange færdigbehandlede borgere som endnu er indlagt.

### **Trin 4 - patientens udskrivelsesdag er fastlagt**

Enten ved udskrivelse eller når udskrivelsesdagen er fastlagt sender sygehuspersonalet en udskrivningsrapport til hjemmeplejen. Information som er sendt i plejeforløbsplan kan ofte opdateres og genbruges i udskrivningsrapporten, da flere datafelter findes både i plejeforløbsplanen og i udskrivningsrapporten. Skema for funktionsevne er gennemgående i både indlæggelsesrapport, plejeforløbsplan og udskrivningsrapport.

Workflow med korrespondance

