

## Høringssvar til Rammeaftale for Region Midtjylland og tilhørende kommuner

Favrskov Kommune har modtaget høringsudkast til implementeringsgrupper for TeleKol.

Favrskov, Norddjurs og Syddjurs Kommuner har ud over det afsendte fælles høringssvar fra Randers klyngen nedenstående supplerende høringssvar:

### Postadresse:

Favrskov Kommune  
Social og Sundhed  
Sekretariatet  
Skovvej 20  
8382 Hinnerup

Tlf. 89 64 10 10

[favrskov@favrskov.dk](mailto:favrskov@favrskov.dk)  
[www.favrskov.dk](http://www.favrskov.dk)

### 1. Ansvar og opgaver for hospital, kommuner og almen praksis

#### Kommunal dokumentation og handlemuligheder

*"Når en borger inkluderes i Telekol modtager kommunen en MedCom korrespondance"*

*"Borgeren oprettes i det kommunale omsorgssystem i henhold til vanlig praksis i kommunen og dokumentation i EOJ følger vanlig praksis"*  
Side 9

31. oktober 2023

Sagsbehandler:

Karin Juhl  
Tlf. 30 58 76 73  
[kjuh@favrskov.dk](mailto:kjuh@favrskov.dk)

### Personlig henvendelse:

Favrskov Kommune  
Social og Sundhed  
Sekretariatet  
Torvegade 7  
8450 Hammel

Sagsnr.  
EMN-2023-01164

Dokumentnr.  
3620922

CPR-/CVR-nummer  
«CaseContact\_CPR»

Bemærkning til ovenstående:

Vi foreslår følgende tilføjelse:

- Hvis en borger på inklusionstidspunktet ikke har et forløb i kommunen og ikke på inklusionstidspunktet har behov for et kommunalt forløb, sendes der først en MedCom korrespondance til den kommunale sygepleje, når behovet for kommunal hjælp og støtte opstår.

Dette med baggrund i:

- Borgere kan samtykke til TeleKol uden at samtykke til kontakt til den kommunale sygepleje.
- Den kommunale sygepleje skal ikke vedligeholde en omsorgsjournal med opdateret sygeplejefaglig udredning på en borger, som endnu ikke har behov for sygeplejeindsatser.
- Monitoreringsenheden skal ikke sende MedCom korrespondancer med opdateringer til den individuelle behandlingsplan og selvhjælpsplan på borgeren, førend det er aktuelt med kommunal hjælp og støtte
- Risikoen for fejl grundet manglende opdateret information eller uaktuelle sygeplejefaglige udredninger mindskes.

Vi forventer ikke, at der i målgruppen af borgere, der inkluderes i Telekol, vil være mange, som ikke i forvejen har et kommunalt forløb, men vi ønsker med ovenstående forslag at mindske risikoen for fejl samt minimere dokumentation og fremsendelse af MedCom korrespondancer, hvor det ikke er nødvendigt.

## 2. Ansvar og opgaver for hospital, kommuner og almen praksis

*"Hvis ovenstående ikke er tilstrækkelig til behandling af patientens tilstand, kan nedenstående blive aktuelt:*

- *Kontakt til den kommunale sygepleje (jf lokale aftaler i klyngerne):*
    - *Kan opfølgning i borgerens hjem afvente, og udføres den/de næste dage, sendes en MedCom korrespondance til den kommunale sygepleje*
    - *Er der behov for opfølgning i borgerens hjem samme dag (eller aften/nat), kontaktes den kommunale sygepleje telefonisk og der sendes MedCom korrespondance"*
- Side 8*

Som konsekvens af ovenstående punkt 1 foreslår vi følgende tilføjelser:

- Ved behov for opfølgning i borgerens hjem samme dag er den kommunale responstid få timer både for teleborgere, som har kommunale forløb og borgere, der endnu ikke har kommunale forløb.
- Såfremt det ikke er muligt at tilse borgeren indenfor få timer, gives der under den telefoniske kontakt besked til monitoreringsenheden om dette, så der eventuelt kan træffes andre foranstaltninger.
- Ovenstående anvisninger følger Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner, 2023"  
[20.06.23 Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner. Tilrettet efter møde med KL a 20. juni. docx \(sst.dk\)](#)

Dette med baggrund i:

- Det er muligt at handle hurtigt, når en TeleKol borger har brug for kommunal støtte og hjælp uanset om vi kender dem i forvejen eller ej.
- Der er ensartede retningslinjer for henvisning og visitation til den kommunale akutfunktion, når kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner benyttes.
- De kommunale akutfunktioner er vant til lignende fremgangsmåde, når de kontaktes af egen læge og lægevagten.

Endelig har vi en bekymring i forhold til, om vi i kommunerne får tilstrækkelige informationer om TeleKol borgerens individuelle behandlingsplan, når vi bliver bedt om at udføre opgaver hos TeleKol borgere, som delegeres til os fra monitoreringsenheden. Det kan for eksempel være i forhold til at måle værdier, hvor det er væsentligt at kende borgerens individuelle grænseværdier, som den behandlingsansvarlige læge på hospitalet har fastlagt.

Vi har været i kontakt med KL og Styrelsen for Patientsikkerhed for at afklare, hvordan vi i kommunerne er stillet rent lovgivningsmæssigt, når vi bliver bedt om at udføre en sygeplejefaglig opgave hos borgeren. Hos begge er der enighed om, at det kræver en rammedelegation (enten generel eller individuelt på cpr-niveau), når vi bliver bedt om at udføre en sygeplejefaglig opgave hos borgeren. Derudover skal der være en faglig beskrivelse af opgaven, herunder hvilke handlinger, der ska igangsættes på baggrund af de målte værdier.

Dette er, så vidt vi kan se, ikke tydeliggjort i nuværende udkast eller i notatet fra den sundhedsfaglige arbejdsgruppe om kommunale handlemuligheder.

Vi har derfor henvendt os til den sundhedsfaglige arbejdsgruppe med vores bekymring og ser frem til en afklaring af problemstillingen og en præcisering, som kan tilføjes den fælles rammeaftale for Region Midt og tilhørende kommuner.

Men venlig hilsen

Jeanette Rokbøl  
Ældrechef, Favrskov Kommune

Anne-Marie Bentzen  
Sundheds- og omsorgschef, Norddjurs kommune

Niels M. K. Diedrichsen  
Sundheds- og Ældrechef, Syddjurs kommune