

Riktlinje för hjälpmedelsförskrivning. Inkontinens - förbrukningsartiklar. Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Innehåll

Syfte och omfattning.....	1
Allmänt	1
Ansvar och roller	2
Beskrivning.....	2
Förskrivning och omhändertagande	2
Förskrivning till barn.....	2
Kostnadsansvar	3
Primärvårdens uppdrag	3
Specialistvårdens uppdrag	3
Öppenvårdsmottagning	3
Slutenvård	4
Produkter som avses i riktlinjen	4
Dokumentation.....	5
Plan för kommunikation och implementering	5
Dokumentinformation	6
Referenser.....	6

Syfte och omfattning

Att tydliggöra för förskrivare när inkontinensartiklar för olika inkontinensstillstånd kan förskrivas och/eller när egenvårdsprodukter ska rekommenderas.

Övergripande rutin ”Hjälpmedel, Hälso- och sjukvård. Region Gävleborg, Platina ID 09-63297” är styrande

Allmänt

Regionen har en beskrivning av lokala riktlinjer för kvinnlig urininkontinens, Platina ID 09-137122. I övrigt finns handläggning och behandling beskrivet i [Nationellt kliniskt kunskapsstöd – Urininkontinens hos kvinnor](#)

För barn och män finns idag inget lokalt vårdprogram gällande inkontinens. Gällande tarminkontinens finns uppdaterade riktlinjer via 1177.

Regionen/Vårdgivaren har, efter utredning, ansvar att vid behov erbjuda inkontinenshjälpmedel till personer som är folkbokförda och bosatta i Gävleborgs län i ordinärt boende och inte inskrivna i hemsjukvården.

Bestämmelser angående förbrukningsartiklar finns reglerat i [Hälso- och sjukvårdslagen\(2017:30\) 8:e kapitlet 9§](#)

I Region Gävleborg är inkontinenshjälpmedlen kostnadsfria för patient som genomgått utredning och uppfyller kriterierna för förskrivning

[NIKOLA](#) är ett nätverk för kommun och landsting i samverkan gällande all inkontinens. Här finns mycket blanketter, stöddokument, filmer mm att använda för både personal och patienter.

[1177](#) har en uppdaterad sida om olika inkontinenshjälpmedel, utredning och förskrivning

Ansvar och roller

Vårdenhetschefer ansvar för att samtliga förskrivare inom enheten har kännedom om riktlinjen och vet var de hittar den.

Förskrivare ansvarar för att tillämpa riktlinjen.

Beskrivning

Förskrivning och omhändertagande

Inom primärvården och på specialistmottagningar där blåsdysfunktion/inkontinensproblem är en del av vård och behandling ska ett organiserat och ansvarsfördelat omhändertagande finnas.

Verksamhetschef för ovanstående områden har, efter uppdrag från vårdgivaren, ansvar att utse personer inom sin verksamhet som har adekvat utbildning och kompetens att få förskrivningsrätt. Närmsta chef har då ansvar att de utsedda personerna har kunskap om gällande riktlinjer och de utsedda personer ansvar att följa dessa

I förskrivningsrätten ingår ansvaret att rätt hjälpmedel förskrivs till rätt person i rätt mängd, funktion och till rätt pris. Ordination av inkontinenshjälpmedel får aldrig ersätta utredning och behandling av bakomliggande orsaker. Ett inkontinenshjälpmedel skall vara individuellt förskrivet och alltid föregås av noggrann utprovning och bedömning. Detta gäller även barn. Hjälpmedlet skall vara anpassat efter läckagemängd, kroppsbyggnad och fysisk funktion.

Vid slutna sjukhusvård bör patienternas blåsfunktion följas. Vid ny påvisad blåsdysfunktion skrivs remiss eller hänvisas till uroterapeut eller distrikts-sköterska, som kan utreda och behandla inkontinensproblem.

Förskrivning till barn

Barnet ska utredas och erhålla behandling. Toaletträning ska uppmuntras och ingår som en viktig del i behandlingen. Förskrivning kan ske:

- efter behovsbedömning vid ett påvisbart och varaktigt urin- och/eller avföringsläckage.

- till barn under fyra år med hormonell rubbning, missbildning eller tarmsjukdom kan den mängd blöjor som överstiger normalbehovet (5 blöjor/dygn) förskrivas.
- till barn fyra år och äldre som har en funktionsnedsättning eller medicinsk sjukdom kan den mängd blöjor som täcker dygnsbehovet förskrivas.
- Till barn sex år och äldre med enures ses hygienunderlägg/lakansskydd som ett komplement till adekvata behandlingsåtgärder, exempelvis enureslarm.
- Blöjor rekommenderas inte under enuresbehandling.

Kostnadsansvar

Grundläggande regel är att den som ordinerar både står för medicinskt- och kostnadsansvar.

När patient skrivs ut/remitteras ut från specialistvård till primärvård ska patienten i tillämpliga fall ha fått material förskrivet för tre månader. Därefter övertar primärvården förskrivning och kostnadsansvar.

Utremittering kan endast ske om handläggningen av patientens grundsjukdom faller inom primärvårdens kompetensområde, alternativt annan beslutad arbetsfördelning mellan primärvård och aktuell klinik.

Ansvar för ryggmärgsskadade patienter ligger kvar inom specialistvården, rehabiliteringsmedicin.

Egenansvar

Trosa och kalsong

Urinflaska

Hygienunderlägg och lakansskydd ”för säkerhets skull”

Primärvårdens uppdrag

Utsedd person på enheten har ansvar att utreda och behandla samt vid behov prova ut och förskriva lämpliga skydd. Alternativt kan de rekommendera egenvårdsalternativ.

- Efter utremittering från specialistmottagning har de ansvaret för uppföljningar och förskriver enligt behov.
- Efter genomförd vårdplanering med slutenvård ska primärvården följa upp enligt vårdplan och handlägga enligt första stycket ovan.

Specialistvårdens uppdrag

Öppenvårdsmottagning

Om patienten behandlas och följs upp för inkontinens, oavsett tidsintervall, inom specialistvårdens öppenvård, ska hjälpmedel förskrivas tills patienten är utremitterad eller tydligt ansvarsövertagen av primärvård/kommun.

Förskrivning ska ske utifrån en beräknad förbrukning för 3 månader

Slutenvård

Om ny inkontinens uppmärksammas hos inneliggande patient bör patientens blåsfunktion följas med miktionslistor, och därefter utprovning av lämpligt skydd. Uppgifterna förmedlas vid vårdplanering inför utskrivning. Lämpligt skydd lämnas med vid hemgång för ca en veckas behov.

Produkter som avses i riktlinjen

Följande produktgrupper omfattas:

- Absorberande inkontinensskydd med och utan spärrskikt
- Fixeringsbyxor till absorberande inkontinensskydd
- Hygienunderlägg/lakansskydd
- Tappningskatetrar
- Kvarliggande katetrar
- Urindroppssamlare
- Urinuppsamlingspåsar samt upphängnings- och fästnanordningar
- Kontinensbåge
- Övriga produkter för att förhindra ofrivillig urin och/eller avföringsläckage

Ovanstående förbrukningsartiklar räknas som medicintekniska produkter.

De produkter inom inkontinensvård som är förskrivningsbara inom regionen är framtagna av referensgrupp inkontinens, tillsammans med inköpsavdelningen. Uppdatering av sortiment vid efterfrågan av produkter pågår ständigt.

ISO KOD Huvudgrupp

0924xx	Urinavledare
0927xx	urinuppsamlare
0930xx	Absorberande hjälpmedel vid inkontinens
0931xx	Hjälpmedel för att förhindra urin- och/eller avföringsläckage
0990xx	Hjälpmedel vid tarmsköljning

Förskrivning av inkontinenshjälpmedel sker via Onemeds beställningsstöd GUIDE, för förskrivare av inkontinensprodukter, där alla upphandlade artiklar finns angivna. Behov för cirka tre månader förskrivs, därefter skall uppföljning av funktion och komfort ske.

Privata vårdgivare förskriver/beställer enligt sina egna avtal

• **Vid lätt - medelsvår inkontinens upp till ca 250g/dygn**, förskrivs mindre inkontinensskydd som fixeras i egen trosa/kalsong.
Lakansskydd förskrivs inte vid lätt inkontinens.

• **Vid svår inkontinens >250g/dygn** förskrivs ett större/tyngre skydd, såsom:
- Inkontinensskydd för fixering i egen byxa, alternativt fixeringsbyxa
- Allt-i-ett skydd, som används utan fixeringsbyxa
- Allt-i-ett skydd, byxblöja

Lakansskydd förskrivs främst till barn med enures och till vuxna med svår inkontinensproblematik, användningen kan undvikas vid rätt förskrivet inkontinensskydd.

Badbyxor; När inkontinent patient remitterats till bassängräning kan specialbyxor förskrivas. För övriga gäller egenansvar.

Urinkatetrar för RIK respektive kvarliggande: Utredd o förskrivs vanligtvis från specialistvården. Efter accepterat ansvarsövertagande behandlas och förskrivs hjälpmedlen fortsättningsvis i primärvård om grundsjukdomen är inom primärvårdens ansvarsområde. (Se tidigare stycke om förtydligande av kostnadsansvar)

Kontinensbåge, vid ansträngningsinkontinens kan förskrivas:

- Under utredning
- I väntan på operation
- Som komplement till annan behandling
- Vid kronisk inte behandlingsbar urininkontinens

Basbehandling i form av bäckenbottenträning 3-6 månader ska ha genomförts innan hjälpmedlet kan vara aktuellt.

Dokumentation

I journalsystemet PMO (för primärvården) finns mall för inkontinensutredning, alla som utreder ska dokumentera i denna enligt vårdprogrammet.

I Melior (för slutenvården) används specifika sökord för inkontinens.

All förskrivning ska dokumenteras i journalen med produktamn och artikelnummer, beräknad dygnsförbrukning och förskrivna mängd.

Plan för kommunikation och implementering

Dokumentet publiceras på samverkanswebben och är sökbart i Platina. Berörda VC inom samtliga verksamheter ansvarar att denna rutin implementeras för tillämpning inom sina respektive områden.

Beskrivning

Dokumentnamn: Riktlinje för hjälpmedelsförskrivning. Inkontinens - förbrukningsartiklar. Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

6(6)

Dokument ID: 09-161252

Giltigt t.o.m.: 2024-06-28

Revisionsnr: 5

HVK kommunicerar ut dokumentet till privata vårdgivare med vårdavtal.

Dokumentinformation

Dokumentet reviderat av Magnus Dahl, samordnare/sakkunnig hjälpmedel. Granskat av referensgruppen för inkontinens som består av uroterapeut från kirurg, barn-kliniken och länsrehabilitering. Granskning har även gjorts av chefsläkare inom primärvård samt läkare från kirurgkliniken.

Referenser

Dokumentnamn	Plats
Hälso och sjukvårdslagen 2017:30	www.riksdagen.se
Hjälpmedel Rutin hälso- och sjukvård ID 09-63297	Platina/Samverkanswebben
Vårdhandboken, förskrivning	www.vardhandboken.se
Urininkontinens – Kvinnlig – Region Gävleborg. Platina ID 09-137122	Platina
Nationellt kliniskt kunskapsstöd – Urininkontinens hos kvinnor	www.nationelltklinisktkunskapsstod.se

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet