

Förskrivning av inkontinenshjälpmedel i Östergötland

Förskrivning av inkontinenshjälpmedel ska alltid föregås av en medicinsk utredning och behandling. Hjälpmedlen förskrivs/ordineras som ett komplement till behandling/vård.

Regionen har utredningsansvar och utredning genomförs oftast på mottagning inom primärvården. Vid pågående hemsjukvård ska alltid överrapportering ske i enlighet med den länsgemensamma rutinen "[När den ena handen vet vad den andra gör](#)".

Hemsjukvårdens medarbetare kan behöva bistå regionens inkontinenssjuksköterska i utredningen, om patientens hälsotillstånd och livssituation gör att patienten inte kan ta sig till mottagningen. En bedömning ska göras i varje enskilt fall och i samråd mellan parterna.

Med inkontinenshjälpmedel menas de hjälpmedel/ förbruknings-artiklar som enligt Hälso- och sjukvårdslagen, §3d, används vid urinläckage, urinretention och eller avföringsläckage. Hjälpmedlen är upphandlade för regionen tillsammans med samtliga kommuner i Östergötland.

Både regionen och kommunerna ansvarar för förskrivning och kostnad för inkontinenshjälpmedel samt förbruknings- och förbandsmaterial. Ansvaret följer den sjukvårdshuvudman som har hälso- och sjukvårdsansvar för patienten (se Avtal mellan regionen och kommunerna i Östergötlands län om överlåtelse av skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård i ordinärt boende 2013-01-11, sid 11).

Grundprincipen är att kommunen ansvarar för att förskriva och/eller distribuera inkontinenshjälpmedel till personer som har ett hemsjukvårdsbehov som inte är tillfälligt. Detta gäller även om patienten förutom hemsjukvård från kommunen har specialiserade insatser från regionen (Praktiska anvisningar för tolkning av hemsjukvårdsavtalet i Östergötland, version 1 fastställd av den strategiska ledningsgruppen den 13 dec 2013, sid 19).

Om en patient har insatser som är undantag från tröskelprincipen, t ex överlämnande av läkemedel av delegerad personal, och i övrigt inte har något behov av hemsjukvård är det regionen som förskriver inkontinenshjälpmedel.

Regionen ansvarar för förskrivning och kostnad för inkontinenshjälpmedel när de ansvarar för vården och patienten kan ta sig till VC (tröskelprincipen).

Regionen ansvarar för att förskriva inkontinenshjälpmedel på mottagning och till patienter som har enstaka insatser i hemmet, t ex opererad patient med tillsyn ena veckan och veckan därpå suturtagning (Ibid).

SÄBO och olika former av korttidsboende inom kommunala äldreomsorgen ansvarar för samtliga sina inkontinenshjälpmedel inklusive tappningskatetrar. SÄBO ansvarar för samtliga inkontinenshjälpmedel även om de används på ordination av läkare. Kommunal hemsjukvård ansvarar för förskrivning och kostnader för samtliga inkontinenshjälpmedel, utom tappningskatetrar (ingen skatteväxling har skett), när

patienten inte kan ta sig till VC (tröskelprincipen). Regionen ansvarar för förskrivning och kostnad för tappningskatetrar i ordinärt boende.

Sjukhusklinikerna har kostnadsansvaret för tappningskatetrar även vid hemsjukvård i ordinärt boende. Kommunen har kostnads- och förskrivningsansvaret för tappningskatetrar om patienten bor i särskilt boende (SÄBO) eller stadigvarande bor på ett LSS boende.

Behov hos personer inom LSS personkretsar som bor i eget ordinärt boende bedöms på sedvanligt vis (tröskelprincipen).

Med regionen menas alla utförare, även privata som utför vård på RÖ:s uppdrag.

Med kommunen menas alla utförare, även privata som utför vård på kommunens uppdrag.