



Handläggare: Ulla Fredriksson
Telefon: 08-508 36 216

Till
Till Äldrenämnden
17 april 2012

Skrivelse till äldrenämnden angående användningen av inkontinenshjälpmedel inom äldreomsorg

Svar på skrivelse från Brit Rundberg (V) och Torun Boucher (V)

Äldreförvaltningens förslag till beslut

Äldrenämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på skrivelsen.

Eva Frunk Lind
Direktör

Ann-Marie Ståhl
Avdelningschef

Bakgrund

Brit Rundberg och Torun Boucher önskar att äldreförvaltningen redogör för hur man på ett systematiskt sätt får fram fakta om blöjanvändningen inom äldreomsorgen, att frågan om blöjor och toalettbesök borde finnas med i enkätundersökningar och att eventuellt överutnyttjande av inkontinenthjälpmedel bör uppmärksammas när avtal skrivs.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreförvaltningen. Kommunstyrelsens pensionärsråd och äldrenämndens råd för funktionshinder har tagit del av ärendet den 10 april 2012. De fackliga organisationerna har tagit del av ärendet i förvaltningsgruppen den 11 april 2012.

Äldreförvaltningens synpunkter

Förskrivning och tillhandahållande av inkontinenshjälpmedel ingår i den kommunala hälso- och sjukvården. Inkontinenshjälpmedel, som är en variant av förbrukningsartiklar, betraktas som medicintekniska produkter. Tillverkning och användning av dessa produkter regleras noggrant bl.a. i Lag (1993:584) om medicintekniska produkter och i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården och ska ingå i Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet (SOSFS 2011:9).

I föreskriften framgår att läkare, sjuksköterska och sjukgymnaster är behöriga att förskriva förbrukningsartiklar som används vid urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens i de fall de är anställda av kommun, landsting eller vårdgivare som har avtal med kommun eller landsting och är utsedda av verksamhetschefen. Det är verksamhetschef, enligt hälso- och sjukvård, som utser och förtecknar vem eller vilka av hälso- och sjukvårdspersonalen som har adekvat kompetens för uppdraget. Uppgiften att förskriva förbrukningsartiklar kan inte delegeras till annan person.

All förskrivning av inkontinenshjälpmedel sker efter en individuell utredning med behovs- och riskdömning. Syftet med individuell utredning och bedömning är bl.a. att utesluta andra behandlingsbara sjukdomar och att kvalitetssäkra så att rätt person erhåller rätt inkontinensskydd. I Stockholms stad förordas användandet av det evidensbaserade kvalitetsprogrammet som Nikola (nätverk inkontinens kommuner och landsting (www.hi.se/sv-se/Nikola/)) tagit fram för utredning och bedömning. Utgångsläget är alltid att bibehålla den enskildes förmåga och rätt till toalettbesök. Bedömning av vilket hjälpmedel den enskilde personen är i behov av innebär bl.a. att läckagemätning sker under minst två dygn. Utredning, bedömning och utprovning dokumenteras i personens hälso- och sjukvårdsjournal. Företag som utvecklar och tillverkar inkontinenshjälpmedel utför ibland egna utprovningar för att säkerställa produkten i enlighet med lagens krav.

Det är verksamhetschef enligt hälso- och sjukvård och den utsedda förskrivaren som ansvarar för att användandet av inkontinenshjälpmedel sker värdigt och inte kränker den enskilda personen.

Äldreförvaltningen har sedan ett år tillbaka ”inkontinens” som ett av sex kvalitetsindikatorer för uppföljning av hälso- och sjukvård inom vård- och omsorgsboenden. Här framgår antalet genomförda inkontinensutredningar/uppföljningar under det senaste året enligt Nikola. Hur användandet av inkontinenshjälpmedel sker uppmärksammas även vid de årliga uppföljningarna av hälso- och sjukvården inom vård- och omsorgsboenden.

I skrivelsen till äldreförvaltningen önskar skribenterna *"att förvaltningen lägger fram en plan hur man på ett systematiskt sätt får fram fakta om blöjanvändningen inom äldreomsorgen och om användningen står i relation till personaltätheten"*.

Då alla inkontinenshjälpmedel ska vara individuellt utprovat och behovet av blöjbyte varierar mellan dag och natt men också över tid är det en invecklad uppgift att få fram efterfrågade uppgifter. Kostnaden för inkontinenshjälpmedel för respektive enhet går att ta fram men uppgiften ger inget svar på antalet blöjbyten, när under dygnet de sker eller antalet personer som berörs. Uppgiften ger inte heller svar på om användningen står i relation till personaltätheten. Detta torde kräva särskilda granskningar av alla enheter och personer som bor och arbetar på vård- och omsorgsboendet. Behovet av antalet blöjbyten kan variera kraftigt under ett dygn, från dag till dag beroende på bl.a. insättning av vätskedrivande mediciner, antibiotika, temperatur inom- och utomhus, tarmproblem, oro, trötthet etc.

I skrivelsen framförs *"att frågan om blöjor och toalettbesök borde finnas med i enkätundersökningar och att eventuellt överutnyttjande av inkontinenshjälpmedel bör uppmärksammas när avtal skrivs"*.

Äldreförvaltningen instämmer i vad som framgår i skrivelsen till äldreförvaltningen att det är både ovärdigt och respektlöst om en person som inte behöver inkontinenshjälpmedel tvingas till det. Då inkontinenshjälpmedel är hälso- och sjukvårdsuppdrag är det oförenligt med god vård att utan behovsbedömning och utprovning sätta in hjälpmedel och strider helt mot hälso- och sjukvårdens intentioner. I dessa fall är det att betrakta som en avvikelse med Lex Maria anmälan.

Utgångsläget är alltid att bibehålla den enskildes förmåga, värdighet och delaktighet så långt möjligt. Personer som flyttar in på vård och omsorgsboenden har överlag stora vård- och omsorgsbehov, ofta med många och avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser. Flera har svårigheter att uttala behov av toalettbesök. För dessa personer är det ofta mer värdigt att, i kombination med planerade toalettbesök, ha ett inkontinensskydd än att vara utan. Bedömning av ev. hjälpmedel, vilket och hur ofta det ska bytas ska alltid ske utifrån individens önskemål, behov, behov över dagen och den egna förmågan.

Beträffande önskemål att ha en fråga om blöjor och toalettbesök anser äldreförvaltningen att det i en brukarundersökning borde vara möjligt att formulera en lämplig fråga där svaret anger om tillfälle till toalettbesök finns. Viktigt är dock att formulera frågan så att det inte uppfattas som integritetskränkande.

I avtal som upprättas mellan staden och olika entreprenörer/privata vårdgivare finns angivet att dessa ska följa olika styrdokument t.ex. lagar, förordningar och stadens antagna riktlinjer.



Det är äldreförvaltningens uppfattning att då användandet av inkontinenshjälpmedel är individuellt, komplext och varierar över tid kan en rättvisande uppföljning endast ske på individnivå.

Bilaga

1. *Skrivelse från Brit Rundberg (V) och Torun Boucher (V)*
2. *Socialstyrelsen föreskrift SOSFS 2008:1 Användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården*