

GROSSE HILFE,
GANZ NAH.



STILLES LEIDEN INKONTINENZ

Eine Million Menschen in Österreich betroffen

UNSERE JAHRESPARTNER



DR. OTHMAR KARAS

**Präsident
Hilfswerk Österreich**

DR. MICHAELA LECHNER

Präsidentin

Medizinische Kontinenzgesellschaft Österreich

Fachärztin für Chirurgie und Europ. Fachärztin für Koloproktologie

Stilles Leiden Inkontinenz

Österreichisches Hilfswerk/MKÖ

6.5.2021

Fecal Incontinence: Community Prevalence and Associated Factors—A Systematic Review

Kheng-Seong Ng, M.B.B.S. (Hons.)^{1,2} • Yogeesan Sivakumaran, M.B.B.S. (Hons.), Natasha Nassar, Ph.D.^{1,3} • Marc A. Gladman, Ph.D., M.R.C.O.G, F.R.C.S.

(Gen. Surg.), F.R.A.C.S.^{1,2}

¹ Academic Colorectal Unit, Sydney Medical School-Concord, University of Sydney, Sydney, New South Wales, Australia

Dis Colon Rectum 2015; 58: 1194–1209

- Review: **3523/38** Arbeiten
- Wenige hochqualitative Studien !
- kein wesentlicher Unterschied zwischen männl. und weibl. !!
- Mit zunehmendem Lebensalter steigend
- **Prävalenz 7,7%**

DEFINITION !!

Stuhlinkontinenz vs. Anale Inkontinenz

Fecal Incontinence: Community Prevalence and Associated Factors—A Systematic Review

Kheng-Seong Ng, M.B.B.S. (Hons.)^{1,2} • Yogeesan Sivakumaran, M.B.B.S. (Hons.), Natasha Nassar, Ph.D.^{1,3} • Marc A. Gladman, Ph.D., M.R.C.O.G., F.R.C.S.

(Gen. Surg.), F.R.A.C.S.^{1,2}

¹ Academic Colorectal Unit, Sydney Medical School-Concord, University of Sydney, Sydney, New South Wales, Australia

- **Kosten: Ca. 3000 USD/Jahr**

(Dunivan GC, Heymen S, Palsson OS, et al. Fecal incontinence in primary care: prevalence, diagnosis, and health care utilization. *Am J Obstet Gynecol.* 2010;202:493.e1–493.e6.)

- **Mehr Krankenstand**

- **Zweithäufigster Grund für Einweisung in Pflegeeinrichtung !**

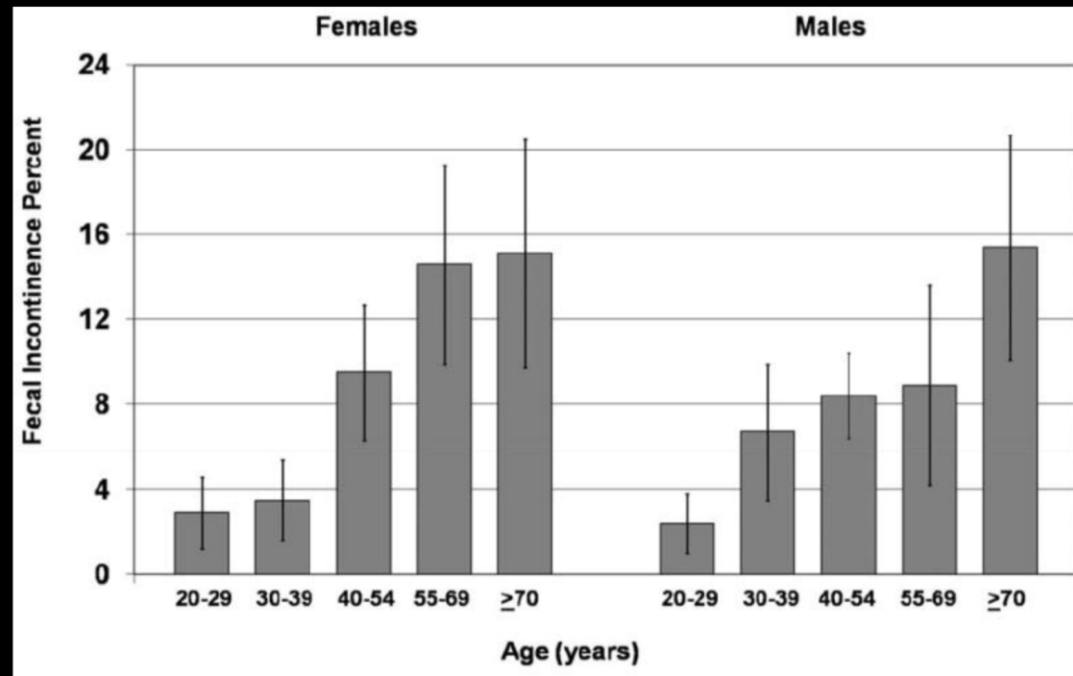
Drossman DA, Li Z, Andruzzi E, et al. U.S. householder survey of functional gastrointestinal disorders: prevalence, sociodemography, and health impact. *Dig Dis Sci.* 1993;38:1569–1580.

Fecal Incontinence: Community Prevalence and Associated Factors—A Systematic Review

Dis Colon Rectum 2015; 58: 1194–1209

From the **3 high-quality studies** that investigated a representative sample of adult community dwellers, the median prevalence of FI reported was **11.2% (range, 8.3% to 13.2%)**.

Fecal Incontinence in U.S. Adults: Epidemiology and Risk Factors

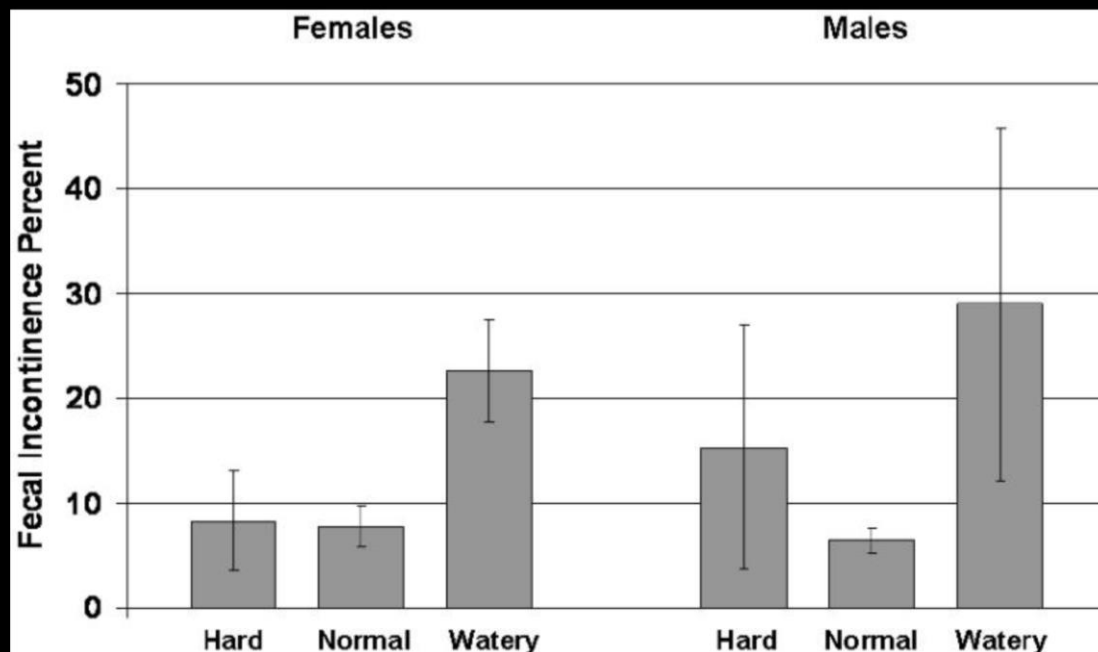


[See this image and copyright information in PMC](#)

Figure 1 Prevalence of fecal incontinence by age group in females and males. Bars represent 95% confidence intervals.

Gastroenterology. 2009 August ; 137(2): 512–517.e2.

Fecal Incontinence in U.S. Adults: Epidemiology and Risk Factors



[See this image and copyright information in PMC](#)

Figure 2 Prevalence of fecal incontinence by usual stool consistency in females and males. Bars represent 95% confidence intervals. For both women and men, the odds of FI was significantly increased ($p < 0.001$) for subjects whose usual stool consistency was mushy or watery compared to subjects with normal stool consistency; see Table 3.

Gastroenterology. 2009 August ; 137(2): 512–517.e2.

Fecal Incontinence in U.S. Adults: Epidemiology and Risk Factors

Gastroenterology. 2009 August ; 137(2): 512–517.e2.

6713 Pat./ 4773 Antworten
Prävalenz: 8,3% (7,7 vs. 8,9)

Risikofaktoren:

- Alter (2,6% - 15%)
- Diarrhoe
- Zahl der Begleiterkrankungen
- Harninkontinenz

GEBURTEN ?? OPERATIONEN??

Harninkontinenz

E.Hanzal/M. Rutkowski

Harninkontinenz

Frauen

15%

gefährlich

Lebensqualität

häufig

Brustkrebs

gefährlich

Lebensqualität

häufig

0,1%

Bluthochdruck

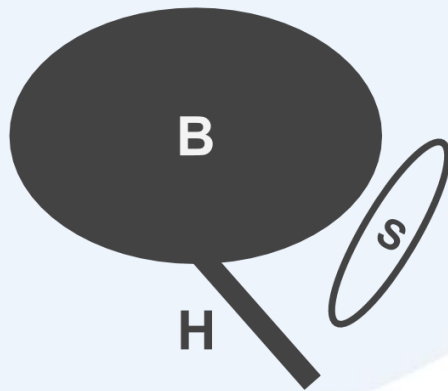
26%

gefährlich

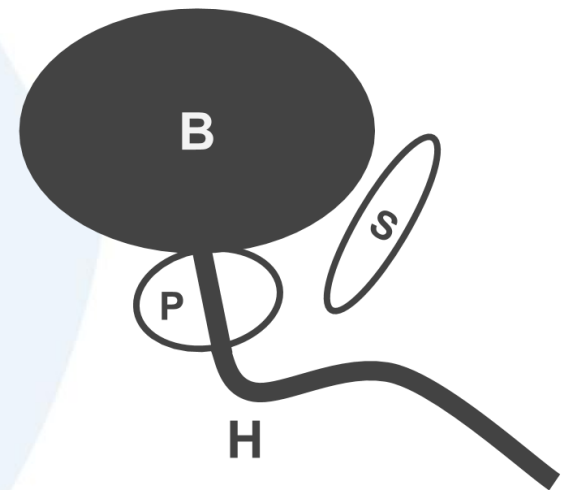
Lebensqualität

häufig

Frau



Mann

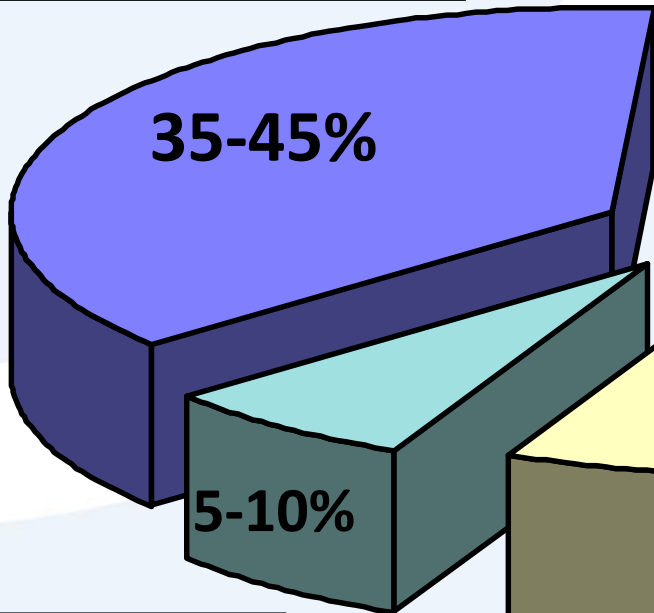


2-7 : 1

Alter, Schwangerschaft/Geburt, Übergewicht

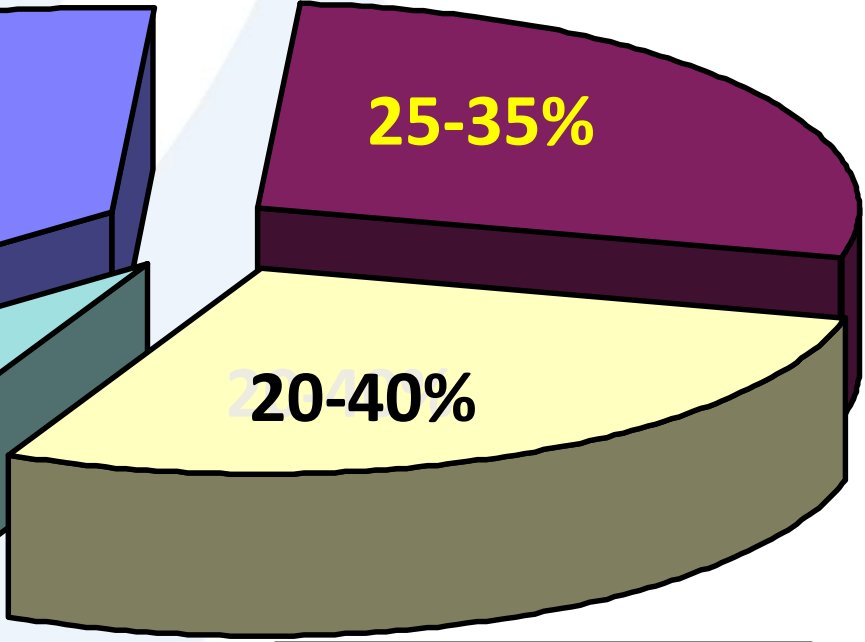
Aufteilung der weiblichen Harninkontinenzformen

Reine Belastungsinkontinenz



andere Formen

Reine Dranginkontinenz



Mischinkontinenz
(Belastung+Drang)

Harnmenge:

Bitte dokumentieren Sie die Harnmenge in Milliliter (ml) bei jeder Blasenentleerung mit Hilfe eines Messbechers.

Harndrang:

Bitte dokumentieren Sie, wie dringend die Blasenentleerung war.

- 0 - normal (gehe zur Toilette, wann ich will)
- 1 - verstärkter Harndrang, Aktivitäten können geplant beendet werden
- 2 - Aktivitäten sind gestört und verkürzt
- 3 - Aktivitäten müssen sofort beendet werden

Nass bzw. unfreiwilliger Harnabgang:

Bitte dokumentieren Sie wie folgt:

x wenig (einige Tropfen) x x mittel x x x stark (nass)

Trinkmenge:

Bitte dokumentieren Sie die Trinkmenge in Milliliter (ml). In der folgenden Tabelle finden Sie einige Richtwerte:

Getränk	ca. Richtwert
Kaffeetasse	150 ml
Teebecher	250 ml
Wasserglas	250 ml
Suppenteller	200 ml
Kompottschüssel	150 ml
Joghurt	150 ml

Was ich meinen Arzt beim nächsten Termin noch fragen möchte:

.....

.....



Mein Blasentagebuch



Name:

Behandlung

Verhaltensänderung

Beckenbodentraining

Elektrotherapie

Medikamente

Operationen



Sabine Maunz

**Fachliche Leitung Pflege und Betreuung
Hilfswerk Österreich**

WIR SIND



- einer der größten gemeinnützigen Anbieter gesundheitlicher, sozialer und familiärer Dienste in Österreich.
- **Österreichs Nr. 1 in der Pflege zu Hause.**
- Arbeitgeber von rund **7.000 Pflege- und Betreuungskräften.**
- vorwiegend bei Kundinnen und Kunden zu Hause tätig und pflegen und betreuen dort mehr als **31.000 ältere Menschen.**
- aber auch Träger stationärer Einrichtungen:
 - 20 Seniorenpensionen / -heime,
 - 21 geriatrische Tagesstruktur-Zentren,
 - 82 Einrichtungen des betreuten Wohnens.

WARUM DAS THEMA (IN)KONTINENZ?

- **Inkontinenz** ist ein zentrales **Thema unserer Pflegekräfte**.
- Wir wissen, was Inkontinenz für den Alltag und die **Lebensqualität betroffener Menschen** bedeutet.
- Wir wissen auch, dass **Information und Beratung** die Lebensqualität von **Patientinnen und Patienten** mit Inkontinenz verbessern.

Wir sehen erhebliches Potenzial, die Lebenssituation Betroffener zu verbessern.

Und wir erreichen Pflegekräfte und Betroffene direkt!

HILFSWERK-FACHSCHWERPUNKT „(IN)KONTINENZ“

**Kontinenz fördern.
Lebensqualität verbessern.**

UNSERE ZIELE

- **Bewusstsein bilden** in der Gesellschaft und das Thema **enttabuisieren**.
- **Wissen und Informationen** vermitteln an Betroffene, Angehörige und Interessierte.
- **Fachliche Kompetenz** sowie **Beratungs- und Kommunikationskompetenz** der Pflege- und Betreuungskräfte im Hilfswerk stärken.
- Organisation **Hilfswerk als Themenführer in der Langzeitpflege** stärken und als kompetenter, fachlich engagierter Dienstleister und Arbeitgeber positionieren.

INTERNE WEITERBILDUNG

- **Fortbildung** für Hilfswerk-Mitarbeiter/innen (2019/2020)
- Ausbildung von **Inkontinenzbeauftragten**
- **Online-Schulungsplattform** mit Expert/innen-Interviews, Präsentationen und Dokumentationen
- Vermittlung von **Wissen zur bestmöglichen Beratung und Unterstützung** Betroffener und Angehöriger



BERATUNGSLEITFADEN

- **Hilfestellung** für Pflegekräfte im **Beratungsprozess**
- Unterstützung in der wertschätzenden und „beschämungsfreien“ Kommunikation



ANSPRECHPARTNER/INNEN ETABLIEREN



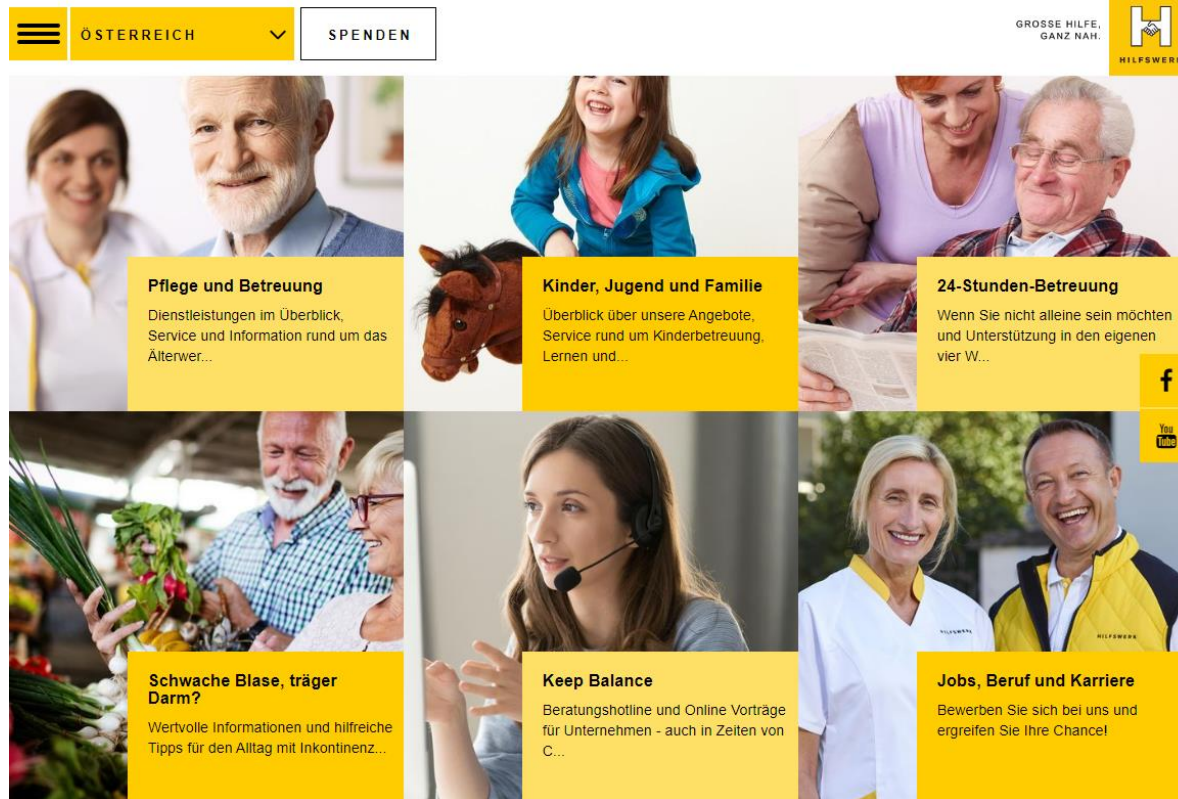
- **Inkontinenzbeauftragte** mit vertieften Kenntnissen
- **Kompetenz** der Mitarbeiter/innen zum Thema **sichtbar machen** → Ansteckbutton „Kompetenz in Kontinenz“
- **Enttabuisieren, beraten und unterstützen**

RATGEBER „SCHWACHE BLASE, TRÄGER DARM?“



- **Kostenlose Service-Broschüre**
- **Praxisnahe Tipps zum Umgang mit Inkontinenz**
- **Kompakte und maßgeschneiderte Information für Betroffene und (pflegende) Angehörige**
- **Inkl. Trink- und Ausscheidungsprotokoll**

ONLINE-PORTAL



The screenshot shows the top navigation bar with a menu icon, 'ÖSTERREICH' with a dropdown arrow, and 'SPENDEN'. The main content area is a grid of six service cards, each with a photo and a yellow text box. The top right corner of the screenshot contains the 'GROSSE HILFE, GANZ NAH.' slogan and the 'HILFSWERK' logo. Social media icons for Facebook and YouTube are also visible.

ÖSTERREICH **SPENDEN**

GROSSE HILFE,
GANZ NAH. HILFSWERK

Pflege und Betreuung
Dienstleistungen im Überblick,
Service und Information rund um das
Alterwer...

Kinder, Jugend und Familie
Überblick über unsere Angebote,
Service rund um Kinderbetreuung,
Lernen und...

24-Stunden-Betreuung
Wenn Sie nicht alleine sein möchten
und Unterstützung in den eigenen
vier W...

**Schwache Blase, träger
Darm?**
Wertvolle Informationen und hilfreiche
Tipps für den Alltag mit Inkontinenz...

Keep Balance
Beratungshotline und Online Vorträge
für Unternehmen - auch in Zeiten von
C...

Jobs, Beruf und Karriere
Bewerben Sie sich bei uns und
ergreifen Sie Ihre Chance!

f
YouTube

BERATUNGSANGEBOT

- **Persönliche Information und Beratung** für Betroffene und (pflegende) Angehörige:
 - in unseren Einrichtungen
 - als mobile Beratung zu Hause
 - bei den Beratungsstationen von „Hilfswerk On Tour“ 2021
- **Service Hotline 0800 800 820**
- **Gratis-Info-Paket** mit Ratgeber und nützlichen Infobroschüren rund um die Themen Älterwerden, Pflege und Betreuung



STILLES LEIDEN BEENDEN: MASTERPLAN INKONTINENZ GEFORDERT

MASTERPLAN INKONTINENZ

Das Hilfswerk und die Medizinische Kontinenzgesellschaft Österreich fordern einen „Masterplan Inkontinenz“.

Ziele:

- das Thema Inkontinenz enttabuisieren und im Bewusstsein der Bevölkerung verankern.
- die Lebenssituation Betroffener durch verschiedene gezielte Einzelmaßnahmen nachhaltig verbessern.

DATENLAGE VERBESSERN – „BLINDEN FLECK“ BESEITIGEN

- Inkontinenz ist die häufigste Krankheit in der Welt (WHO). Ihre geschätzte Inzidenz liegt in den meisten Ländern bei 10–15 %.
- Obwohl **Inkontinenz** ein **weit verbreitetes Phänomen** ist, wissen wir in Österreich erstaunlich wenig darüber.
- **Evidenzbasierte Maßnahmen** zur Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Inkontinenz **setzen valide Zahlen voraus. Diese Zahlen existieren in Österreich nicht.**
- Dringender Appell an das Gesundheitsministerium: **Diesen „blinden“ Fleck im Gesundheitssystem mittels Studie zum Thema Inkontinenz in Österreich beseitigen.**

ENTTABUISIERUNG VORANTREIBEN – STILLES LEIDEN BEENDEN

- Große Scham und Unwissenheit bei Betroffenen, mit weitreichenden Folgen:
 - **Mehr als die Hälfte verzichtet auf Beratung, ärztliche Behandlung und Therapie.**
 - Oft thematisieren Betroffene Inkontinenz nicht einmal im engsten persönlichen/familiären Umfeld.
- Bundesweite **Enttabuisierungskampagne gefordert**, um die Zahl der „stillen Leider/innen“ zu reduzieren.
- Enttabuisierung ist **Voraussetzung, dass Beratungs- und Therapieangebote** angenommen werden und ihre **Wirksamkeit entfalten können.**

BERATUNG, VERSORGUNG & PRÄVENTION AUSBAUEN – KOMPETENZEN STÄRKEN

Was es braucht:

- Bedarfsgerechtes, niederschwelliges sowie regional verfügbares **Beratungs-, Versorgungs- und Präventionsangebot** für Menschen mit Inkontinenz.
- **Kompetenzoffensive**, um die Anzahl Fachkräfte, die es dafür braucht, auszubilden.
- **Sensibilisierung sowie Fort- und Weiterbildung** von Pflegekräften, Ärztinnen und Ärzten.

KONTINENZ-BERATUNG ALS PFLEGEDIENSTLEISTUNG EINSTUFEN

- **Inkontinenz-Beratungen, Kontinenz-Assessments,** Unterstützung bei der **Wahl des geeigneten Inkontinenzproduktes** sowie Einschulungen zu dessen Handhabung sind wichtiger Teil der Beratung und Behandlung.
- **Die Hauskrankenpflege kann diese Leistungen derzeit nicht anbieten,** weil sie aktuell nicht vergütet werden.
- Die **optimale Inkontinenz-Versorgung durch die mobilen Dienste** setzt voraus, dass die **Leistungen von Pflegekräften, welche die Inkontinenz betreffen,** in die **Tariftabellen** (Normkostensätze) der Bundesländer aufgenommen werden.

VERORDNUNGSBÜROKRATIE BESEITIGEN – KOMPETENZEN ANERKENNEN

- **Ärztliche Verordnungsscheine** für Inkontinenzprodukte zu besorgen, verursacht **enormen bürokratischen Aufwand**. Allein im Hilfswerk Niederösterreich bindet dies jährlich rund 5.000 Einsatzstunden von Pflegekräften.
- Seit 2016 ermöglicht das GuKG (§15a) die **Weiterverordnung von Medizinprodukten durch diplomierte Pflegekräfte**. Die Umsetzung durch den Hauptverband der Sozialversicherungsträger fehlt bislang.
- Das stößt bei Pflegekräften auf Unverständnis, **weitere Verzögerungen** sind angesichts des Pflegekräftemangels **unverantwortbar**.

VERORDNUNGSBÜROKRATIE BESEITIGEN – ERSTVERORDNUNG ERMÖGLICHEN

- Weiterer Schritt zum Abbau unnötiger Verordnungsbürokratie: **Erstverordnung von Inkontenzprodukten** wie Einlagen, Pants, Kondomurinalen oder Beinbeutel durch **diplomierte Pflegekräfte** ermöglichen.
- Diese pflegerischen Hilfsmittel anzuwenden, liegt in der **Kompetenz diplomierter Pflegekräfte**. Den gesetzlichen Rahmen für die Erstverordnung durch **diplomierte Pflegekräfte** zu schaffen hieße auch, deren **Kompetenzen** endlich **anzuerkennen**.

BEDARFSGERECHTE VERSORGUNG MIT INKONTINENZPRODUKTE SICHERSTELLEN

- **Die Kostenerstattung von saugenden Inkontinenzprodukten** durch die Krankenkassen ist seit 1. Jänner 2021 neu geregelt.
- Das verbessert den Umfang der zur Auswahl stehenden Produkte und reduziert den Selbstbehalt.
- Verbesserungsbedarf besteht nach wie vor bei der **Beurteilung des täglichen Bedarfs bestimmter Produkte durch die Krankenkassen**: Für Menschen mit Demenz gibt es eine Limitierung auf 1-2 Pants pro Tag in Korrelation mit der Schwere der Demenz. Derartige Regelungen gehen am tatsächlichen Bedarf bzw. an den pflegerischen Notwendigkeiten vorbei.

VERGÜTUNG VON INKONTINENZPRODUKTEN: QUALITÄT VOR PREIS

- Die **Vergütung von Inkontinenzprodukten** durch die Krankenkassen **orientiert sich am billigsten Produkt.**
- Betroffene haben die Wahl zwischen einem **billigeren Kathetermodell**, das vergütet wird, aber aufgrund seiner Beschaffenheit **gesundheitliche Nachteile** mit sich bringt und einem qualitativ **hochwertigeren Produkt** mit deutlich **höheren Selbstbehalten.**
- Angleichung an das Vergütungs-Modell von Stomaprodukten gefordert: **Orientierung am Preis des gängigsten Produktes.**

LEISTBARKEIT VON INKONTINENZPRODUKTEN VERBESSERN

- Die **finanziellen Möglichkeiten** der Betroffenen dürfen bei der **Wahl von Inkontinenzprodukten** in Zukunft keine Rolle mehr spielen. Einzig **medizinische und pflegerische Kriterien** sollen zählen.
- Derzeit liegt der Selbstbehalt in Österreich bei 10% der anfallenden Kosten.
- Hilfswerk und MKÖ fordern, als Selbstbehalt **einen monatlichen Maximalbetrag** nach deutschem Vorbild (z.B. maximal 10 Euro pro Monat) einzuführen.

EUROKEY-ZUGANG FÜR INKONTINENTE UND STOMATRÄGER/INNEN

- Der Eurokey ermöglicht Menschen mit besonderen Bedürfnissen den Zugang zu barrierefreien öffentlichen Toiletten und Treppenliften.
- **Menschen mit Harn- und/oder Stuhlinkontinenz sowie Stomaträger/innen benötigen diese Anlagen ebenso**, um diskret und ohne Wartezeit eine Selbstkatheterisierung oder die Entleerung von Stomasäckchen durchführen zu können.
- Hilfswerk und MKÖ sprechen sich für die **Ausweitung des Eurokey-Bezieher/innen-Kreises** auf die genannten Gruppen aus.

VIELEN DANK FÜR IHR INTERESSE!



ERSTE BANK SPARKASSE



TENA®



WIENER
STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP



B|BRAUN
SHARING EXPERTISE



Institut
AllergoSan



publicare