

# Den tysta folksjukdomen



# Förord

Inkontinens är en av de största dolda folksjukdomarna idag. Man räknar med att omkring en halv miljon människor i Sverige lider av det, men mörkertalet är stort. Ändå är det ingenting vi pratar om. Att öppet berätta om sina egna svårigheter med att kunna hålla tätt eller att samtala med en nära anhörig om dennes problem omges ofta av känslor som tabu och genans. Samtidigt är det få sjukdomar som påverkar livskvaliteten, värdighet och känslan av självständighet så mycket som just inkontinens. Det är också få saker som påverkar kvaliteten på äldreomsorgen mer än vad inkontinens gör.

Syftet med den här rapporten är att försöka bryta tystnaden kring inkontinens. Vår ambition är att försöka beskriva hur inkontinens påverkar vardagen för många av de äldre som på ett eller annat sätt är i behov av omvårdnad. Men också hur det påverkar vardagen och arbetsmiljön för medarbetarna inom äldreomsorgen. Hur bristen på ordentliga utredningar, tillgång till rätt behandling och hur brist på kunskap och goda rutiner leder till förlorad livskvalitet för den drabbade, ökade kostnader för samhället och onödigt stora mängder sopor och avfall.

Den demografiska utveckling som Sverige står inför innebär en stor utmaning för svensk äldreomsorg. Den kommer att öka behovet av vård och omsorg samtidigt som kraven och förväntningarna kommer att öka. Vi menar att ett sätt att möta denna utmaning är genom att skapa utrymme för modern teknik och nya innovationer. Det handlar också om att utveckla dagens upphandlingar – från smala produktfokuserade teknikövningar till brukarfokuserade inköp av lösningar med blick för totaleffekten för vården.

Dagens digitala plattformar skapar nya möjligheter till en patientnära vård och omsorg som vi tidigare inte kunnat föreställa oss. Vi befinner oss i gränslandet där gamla metoder möter ny teknik och den här rapporten är en del av vårt bidrag till samtalet om möjligheterna och lösningarna för framtidens äldreomsorg.

Hans Bergh  
SCA Hygiene Products AB  
Göteborg, 2015.06.16

# Rekommendationer till politiker och tjänstemän

En slutsats som kan dras av denna rapport är att det idag finns stora kunskapsluckor kring svensk inkontinensvård. Särskilt kring vilka konsekvenser en dåligt fungerande inkontinensvård för med sig. Betydelsen av god inkontinensvård behöver, liksom exempelvis fallolyckor, tillåtas ta plats i det allmänna samtalet kring hur vi kan förbättra vården och omhändertagandet av våra äldre.

I Sverige har alla rätt till en individuell inkontinensvård, men lagen om offentlig upphandling, LOU, leder regioner/landsting till att upphandla till lägsta pris snarare än att se till kvalitet och helhet. Förfrågningsunderlagen konstrueras också på olika sätt och med olika former av skall- och börkrav, något som kan leda till att det skapas en ojämlig tillgång till hjälpmedel mellan regioner och landsting. Mot den här bakgrunden behöver kunskapen om vad en god inkontinensvård innebär stärkas bland politiska beslutsfattare och tjänstemän på alla nivåer.

Nedan följer ett antal konkreta rekommendationer kring vad politiker och i vissa fall tjänstemän kan göra på den nivå man är verksam för att åstadkomma en bättre inkontinensvård.

## Kommunal nivå

- Främja innovationsvänliga upphandlingar
- Säkerställ att det finns kommungemensamma riktlinjerna för god inkontinensvård och att de följs
- Säkerställ att rätt utbildning och möjlighet till kompetensutveckling inom inkontinensvård finns för alla som arbetar inom äldreomsorgen
- Låt inkontinensvård och omhändertagandet vara en självklar del av både medarbetarenkäter och brukarundersökningar

- Genomför en konsekvensanalys kring inkontinensvårdens påverkan på ekonomi, miljö och arbetsmiljö på äldreboenden i din kommun
- Värdesätt leverantörernas möjlighet i att skapa ett mervärde, t.ex. helhetslösningar, utbildning och support för brukare och personal, i upphandlingen
- Säkerställ att referensgruppen till en upphandling av inkontinensprodukter är korrekt sammansatt utifrån kunskap, kompetens och erfarenhet

## Landstingsnivå

- Inkontinensprodukter är mer än bara förbrukningsmaterial – låt helhetsperspektivet gå före pris per styck när inkontinensprodukter upphandlas
- Främja innovationsvänliga upphandlingar
- Värdesätt och säkerställ medarbetarnas möjlighet att delta i referensgruppsarbete
- Värdesätt tillgång till utbildning och support när förfrågningsunderlag till upphandling av inkontinensprodukter tas fram

## Nationell nivå (Regering, myndigheter, riksdag, SKL)

- Ta fram en nationell handlingsplan för bättre inkontinensvård inom kommunal äldreomsorg tillsammans med Sveriges kommuner och landsting, SKL.
- Verka för att Socialstyrelsen tar fram nationella riktlinjer för god inkontinensvård
- Säkerställ god tillgång till specialistutbildade sjuksköterskor inom äldreomsorgen samt verka för att höja den allmänna kunskaps- och kompetensnivån bland personalen
- Det behövs mer kunskap om inkontinensvårdens effekter och kostnader. Därför behöver det investeras mer i forskning, innovationer samt i att utveckla nya metoder för framtidens inkontinensvård
- Låt SKL bli ny huvudman för inkontinensnätverket NIKOLA

# Innehåll

<b>Förord .....</b>	<b>3</b>
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>5</b>
<b>Hur ser situationen ut idag?.....</b>	<b>6</b>
Den demografiska utmaningen.....	8
Att vara gammal och leva med inkontinens .....	9
Brist på kompetens .....	10
Pris per styck framför kvalitet .....	11
När inkontinensvården inte fungerar .....	12
<b>God inkontinensvård.....</b>	<b>13</b>
Vad är god inkontinensvård för äldre?.....	13
Ett lagarbete.....	14
Senior alert – nationellt kvalitetsregister .....	15
<b>Fyra aspekter av behovet av god inkontinensvård.....</b>	<b>16</b>
1. Rätten till ett värdigt liv .....	16
2. En trygg och säker arbetsmiljö .....	18
3. En sammanhållen inkontinensvård är bättre för miljön.....	19
4. Rätt hjälpmedel till varje person.....	20
<b>Rekommendationer till politiker och tjänstemän.....</b>	<b>21</b>

# Sammanfattning

För många äldre i Sverige är inkontinens en del av vardagen, ibland för att man själv är drabbad eller för att den man lever med drabbas. Ungefär 80 procent av alla boende på särskilda boenden lider av inkontinens och använder dagligen någon form av inkontinenshjälpmedel.<sup>1</sup>

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter för medicinskekniska produkter (SOSFS 2008:1, 9§) ska alla patienter efter bedömning utredas, bedömas och följas upp individuellt. Så ser det tyvärr inte ut inom äldreomsorgen idag och många äldre tvingas använda skydd som inte är anpassade efter den egna kroppen eller storleken på läckaget. Brister som i sin tur leder till sämre komfort, att risken för läckage ökar och högre kostnader.

Många gånger ses blöjor som ett lättillgängligt sätt att ta hand om den äldres inkontinens. Men de naturliga reflexerna skulle kunna upprätthållas om tid, goda rutiner och möjligheten till toalettassistans fanns. I dagens pressade och stressade äldreomsorg räcker personalens händer sällan till och hög arbetsbelastning, hög personalomsättning och många timanställda/vikarier leder till att viktig kunskap om omvårdnad och rutiner riskerar att gå förlorad.

Målet med denna rapport är att öka kunskapen kring inkontinens och inkontinensvårdens effekter. Den är ett led i att försöka bryta tystnaden kring inkontinens och uppmuntra till samtal kring vad som konkret kan göras på kommunal nivå, på landstings- och regionnivå samt statlig nivå för att förbättra och utveckla inkontinensvården.

<sup>1</sup> Socialstyrelsens Kommun- och enhetsundersökningen, vård och omsorg om äldre, 2014.

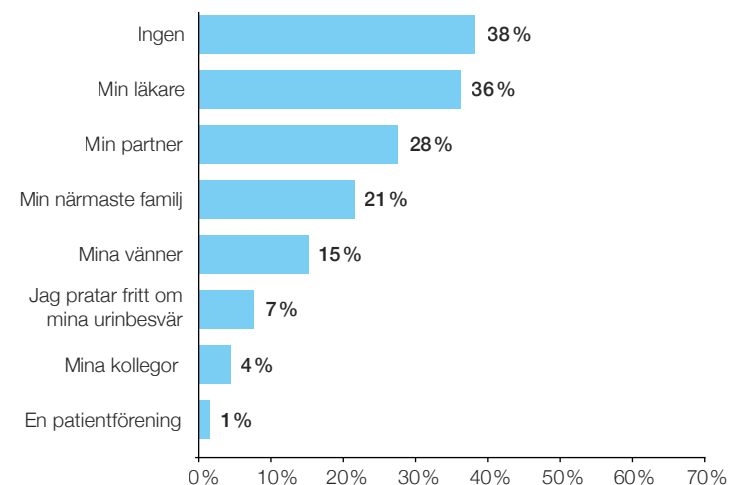
# Hur ser situationen ut idag?

Trots att inkontinensproblem är vanligt jämfört med andra stora folksjukdomar, så är det ett av de minst diskuterade hälsoproblemen. Känslan av tabu och genans gör det svårt att prata om och följden blir att inkontinensproblem inte alltid utreds och att valet av rätt behandling och vård ofta uteblir<sup>2</sup>.

Idag räknar man med att ungefär 530 000 personer, 30–40 procent, över 65 år lever med mer eller mindre omfattande inkontinensproblem<sup>3</sup>. Andra studier visar att upp till 800 000 personer<sup>4</sup> lever med det. Sett i relation till den demografiska utmaning som Sverige står inför så kommer dessa siffror att öka framöver.

Att söka hjälp för sin inkontinens är svårt. Det finns ett stort mörkertal och man uppskattar att mellan 20–50 procent av de som uppger att de har problem inte söker vård<sup>5</sup>. Många berättar heller inte om sina besvär. I en nordisk undersökning från 2012 fick 6000 personer svara på frågor kring sin inkontinens. Resultatet visade att de tabu som finns kring inkontinens många gånger försvårar möjligheten till behandling. Så många som en av tre patienter undviker till och med att berätta om sina problem för sin läkare.

Majoriteten av de som lider av inkontinens är kvinnor. Mellan 10–30 procent av alla kvinnor över 70 år har problem. Bland män i samma ålder är det ca 5 procent<sup>6</sup>. Men trots att fler kvinnor än män är drabbade så får män ofta en bättre vård och dyrare skydd. I en rapport från Statens Beredning för medicinsk Utvärdering, SBU, konstateras att män får ett bättre omhändertagande och utprovning av hjälpmedel. Män får också mer uppmärksamhet kring sitt problem än kvinnor<sup>7</sup>. Ofta ses kvinnors inkontinens som något "normalt" och att kroppen läcker kan på olika sätt



Källa: KOMPAS Kommunikation, "Nordic Survey on Urinary Dysfunktion 2011–2012" ([www.kontinet.se](http://www.kontinet.se))

kan ingå i en kulturell föreställning om den kvinnliga kroppen, enligt SBU. Inkontinensvård är således också en fråga om jämställdhet.

Det är framförallt äldre personer som drabbas av inkontinens, men det förekommer också bland yngre. Hur man väljer att hantera sina problem skiljer sig dock åt mellan yngre och äldre. Yngre personer egenvårdar ofta sig själva med produkter köpta i dagligvaruhandeln och undviker kontakt med hälso- och sjukvården. En av orsakerna till att man undviker att uppsöka hälso- och sjukvården går att finna i det skamfyllda kring att inte kunna "hålla tätt", men det kan också bero på brister i vården där man i många fall inte klarar av att erbjuda den grad av specialistutbildad personal eller kontinuitet som behövs för att skapa trygghet och bygga förtroende<sup>8</sup>.

<sup>2</sup> 5th Global Forum on Incontinence, Conference Summary Report, 2014.

<sup>3</sup> Nilsson Bågenholm, E., Äldresatsningen: Fyra år med fokus på de mest sjuka äldre, 2014

<sup>4</sup> [www.kontinet.se](http://www.kontinet.se)

<sup>5</sup> Franzén, Karin (2011) Interventions for Urinary Incontinence. Survey and effects on population and patient level.

<sup>6</sup> SBU, Behandling av urininkontinens, 2000

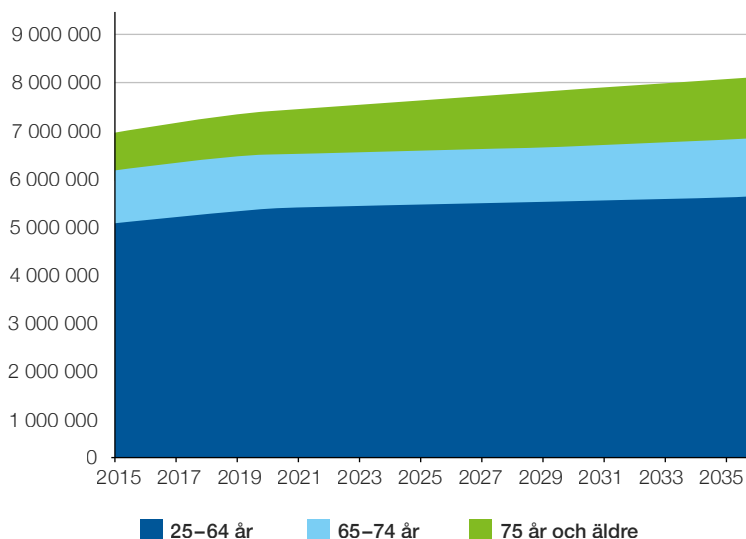
<sup>7</sup> SBU, Behandling av urininkontinens hos äldre och sköra äldre, 2013

<sup>8</sup> SBU, Behandling av urininkontinens hos äldre och sköra äldre, 2013

## Den demografiska utmaningen

Medellivslängden förväntas öka i framtiden och allt mindre andel i arbetsför ålder kommer att behöva försörja allt större grupp äldre. Antalet individer över 65 år förväntas stiga från 1,91 miljoner 2014 till 2,54 miljoner år 2035 enligt SCB<sup>9</sup>. Det är framförallt i gruppen 75 år och äldre som ökningen är markant, dagens 0,83 miljoner stiger till 1,33 miljoner människor 2035. I gruppen 25–64 år är den förväntade befolkningsökningen väsentligt mindre, dagens omkring 5 miljoner människor i gruppen förväntas 2035 vara 5,25 miljoner människor. I takt med att fler äldre lever allt längre är det rimligt att anta att också kostnaderna för inkontinensvård och produkter kommer att stiga i framtiden.

Befolkningsutvecklingen i Sverige 2014 – 2035



Källa: SCB Befolkningsframskrivningar 2015

## Att vara gammal och leva med inkontinens

Många äldre idag är på ett eller annat sätt i behov av omvårdnad, antingen i hemmet eller på särskilda boenden. De gör sällan sina röster hörda och många är tacksamma över att få ta del av den hjälp och det stöd som samhället ger. Samtidigt råder det en osäkerhet bland äldre och anhöriga kring vad som kan förväntas och vilka krav som kan ställas. För denna grupp av äldre personer är skillnaden mellan en god vård och ett drägligt omhändertagande direkt avgörande för livskvaliteten.

Inkontinens är idag en av de vanligaste orsakerna till att vården i hemmet inte längre fungerar och att en person behöver flytta till en särskild boendeform<sup>10</sup>. Omkring 80 procent<sup>11</sup> av de äldre på särskilda boenden lider idag av inkontinensproblem. Men trots detta så blir endast hälften av de boende ordentligt utredda kring vad som kan vara den bakomliggande orsaken till problemen<sup>12</sup>.

Flerparten av de som vårdas på särskilda boenden använder någon form av inkontinensskydd när de skrivs in. Socialstyrelsen menar att det är ovanligt att det görs någon ny utprovning vid inskrivningstillfället<sup>13</sup>. I en studie gjord av Socialstyrelsen 2003 uppgav mindre än hälften av de boende att de fått prova olika inkontinensartiklar<sup>14</sup>. Resultatet har blivit bättre sedan dess, men 2014 var det fortfarande 15 procent som inte hade fått prova vilket hjälpmedel som skulle användas<sup>15</sup>. Detta trots att Socialstyrelsen tydligt anger att en sådan utprovning ska göras<sup>16</sup>. Att bära för stora skydd begränsar den enskildes rörelseförmåga, komfort och välbefinnande. Det kan också leda till onödiga merkostnader, både för själva produkterna men också för personalen eftersom deras tid läggs på att tvätta och städa istället för omvårdnaden av de äldre då felaktigt utprovade skydd ofta resulterar i onödiga läckage utanför skyddet.

<sup>10</sup> KPMG 2014. Optimum Continence Service Specification.

<sup>11</sup> Socialstyrelsens Kommun- och enkätundersökningen, vård och omsorg om äldre, 2014.

<sup>12</sup> Socialstyrelsens Kommun- och enkätundersökningen, vård och omsorg om äldre, 2014.

<sup>13</sup> Socialstyrelsens Kommun- och enkätundersökningen, vård och omsorg om äldre, 2014.

<sup>14</sup> Socialstyrelsens rapport "Inkontinensvården i ordinärt och särskilt boende. Resultat av enkät och intervjuer bland brukare och personal", 2003

<sup>15</sup> Socialstyrelsens Kommun- och enkätundersökningen, vård och omsorg om äldre, 2014.

<sup>16</sup> Socialstyrelsen, Urininkontinens i öppna jämförelser, 2013

## Brist på kompetens

Inkontinensrelaterat arbete upptar en stor del av vardagen för personalen på ett äldreboende. Men brist på och avsaknad av specialistutbildad personal inom äldreomsorgen, framförallt uroterapeuter, leder ofta till att viktig kunskap om god inkontinensvård<sup>17</sup> riskerar att gå förlorad. De särskilda utbildningsmomenten inom inkontinens och urologi ges dessutom allt mindre utrymme inom vård- och omsorgsutbildning och kompetensutveckling idag vilket försvårar kontinuiteten i det dagliga omhändertagandet.

En välfungerande inkontinensvård med utbildad personal är en viktig del för att kunna skapa bra rutiner och förutsättningar för en god arbetsmiljö. Ett gott omhändertagande, från bäckenbottenstråning och toalettassistans till individuellt utprovade skydd, leder till färre läckage, färre byten och mindre städning och tvätt. I kombination med att tillgodose personalens behov av vidareutbildning och kompetensutveckling ges personalen möjlighet att göra rätt från början. Något som skapar värde genom ett gott och tryggt omhändertagande av de äldre samtidigt om det frigör tid för personalen.

## Pris per styck framför kvalitet

Lägsta pris snarare än bästa kvalitet är ofta utgångspunkten när upphandling av bland annat inkontinensprodukter görs till äldreomsorgen i Sverige idag. På många håll upphandlas inkontinensprodukter som vilken förbrukningsvara som helst. Det är problematiskt. Att upphandla produkter där brukarens behov sätts i centrum kräver både kunskap och erfarenhet. För lägsta pris kan i längden leda till att kostnaderna ökar, snarare än tvärtom.

Brist i förfrågningsunderlag beror till stor del på att det saknas kunskap bland de som sätter samman underlagen. Det finns också en stor oro om överklagandeprocesser och på många håll i landet råder det brist på upphandlare med tillräcklig erfarenhet och kunskap inom till exempel inkontinensområdet.

Men det finns goda exempel. När tydliga betygskriterier i förfrågningsunderlagen kombineras med en erfaren och rätt sammansatt referensgrupp bidrar det till ett bättre upphandlat resultat. Förfrågningsunderlag behöver även utformas så att det mervärde som en leverantör kan skapa, i form av helhetslöningar och innovativa produkter, ges möjlighet att stå i fokus. Det handlar om att utveckla formerna för innovationsvänliga upphandlingar, men också se helheten kring de produkter som handlas upp. Därför är krav som till exempel personalens möjlighet till utbildning och support viktiga att betygssätta.

<sup>17</sup> God inkontinensvård innefattar hela värdkedjan mellan att träna och upprätthålla de naturliga egenskaperna till individuell bedömning och utprovning av inkontinensskydd.

## När inkontinensvården inte fungerar

Den som tydligast drabbas när omhändertagandet och inkontinensvården inte fungerar är den som har minst möjligheter att göra något åt situationen. Men personalen drabbas också. Den fysiska utmaning som det innebär att lyfta, bädda rent, städa och tvätta i större omfattning än vad som egentligen ska behövas riskerar att leda till en försämrad arbetsmiljö. Förhållandena på arbetsplatsen har stor påverkan på medarbetarna vardag och en dålig arbetsmiljö ökar risken för skador, förslitningar och i värsta fall sjukskrivning.

Exempel på problem som kan uppstå när inkontinensvården inte fungerar:

- Förekomsten av att det luktar är kränkande
- Ökad risk för nedstämdhet
- Om skydden inte byts tillräckligt ofta kan urinläckage ge hudbesvär, ex. rodnad, irritation och smärta i underlivet. Risken för urinvägsinfektion ökar också<sup>18</sup>.
- Störd nattsömn och ökad risk för fallolyckor på grund av felaktiga bytesrutiner
- Försämrad arbetsmiljö för personalen
- Överförbrukning av inkontinensprodukter

## God inkontinensvård

Att leva med inkontinens innebär för många ett stort socialt stigma och risken att drabbas av inkontinens ökar ju äldre vi blir. Att många äldre människor har svårt att hålla tätt betyder dock inte att inkontinens måste vara ett led i det normala åldrandet. Och det sociala stigma är precis lika stort oavsett hur gammal du är.

### Vad är god inkontinensvård för äldre?

När man upptäcker att en person lider av inkontinens så har hen, oavsett ålder, rätt till en individuell utredning och behandling för sin inkontinens. Ytterst handlar det om att uppmuntra och underhålla den naturliga reflexen som vi har, och som vi tränar upp redan som barn – att gå på toaletten. Men ibland räcker inte det. Då kan behandling behövas och ibland kompletteras med särskilda hjälpmedel<sup>19</sup>. Individuellt utprovade och välfungerande inkontinensskydd kan för många innebära en ökad frihet och förbättrad livskvalitet.

Enligt SBU, Statens Beredning för medicinsk Utvärdering, visar erfarenheterna att praktisk användning av systematiskt upplagda riktlinjer för god inkontinensvård skapar en nyfikenhet hos personalen. De positiva signaler som detta sänder leder successivt till ökad säkerhet, större intresse och starkare engagemang. Hög kompetens och stort engagemang hos personalen förbättrar vårdkvaliteten för patienterna, samtidigt som kostnaderna för inkontinenshjälpmedel minskar. I SBU:s rapport "Äldre och urininkontinens" från 2015 betonas också viken av att följa de särskilda vårdprogram för inkontinens som finns i landsring och regioner.





## Ett lagarbete

God inkontinensvård är ett lagarbete där alla delar i vårdkedjan medverkar och är delaktiga. Vården måste utgå från den äldre och där hänsyn tas till såväl hans medicinska behov som till hans allmänna behov av omvårdnad. Men i takt med att vi blir allt fler som lever allt längre så är det angeläget, både ur ett vårdperspektiv som ur ett samhällsekonomiskt, att personalen på särskilda boenden liksom inom hemsjukvården stärks i sin kunskap om hur god inkontinensvård ska utformas.

Med bättre kunskap kan personalen bli mer uppmärksamma så att skydden fixeras på rätt sätt. Genom tydliga rutiner och dokumentation ges personalen också kunskap om när vårdtagaren behöver gå på toaletten eller när skyddet behöver bytas.

## Senior alert – nationellt kvalitetsregister

Senior alert är ett nationellt kvalitetsregister framtaget för vård- och omsorgsverksamheter. Syftet med registret är att förbättra det förebyggande arbetet, registrera riskbedömningar samt vilka åtgärder som vidtas för att skapa en bättre vård och ett bättre och säkrare omhändertagande för patienten. Det som registreras inom ramen för Senior alert idag är bland annat risk för fall, trycksår samt blåsdysfunktion/inkontinens. Registret är ett resultat av satsningarna kring de mest sjuka äldre som gjordes mellan 2010–2014 och är även en del av SKLs, Sveriges Kommuner och Landsting, arbete kring "Bättre liv för sjuka äldre".

Inkontinens infördes i Senior Alert i januari 2014 som ett resultat av ett gemensamt arbete mellan Socialstyrelsen och inkontinensnätverket NIKOLA<sup>20</sup>. Tillsammans har de tagit fram det kunskapsunderlag vilket ligger till grund för de kvalitetskriterier och riskbedömningsformulär<sup>21</sup> som formulerats och det omfattar hela vårdkedjan – från förebyggande vård till behandling, toalettassistans och slutligen behovet av inkontinensprodukter.

I samband med att Statliga Hjälpmedelsinstitutet förra året upphörde så innebar det att finansieringen av NIKOLA också upphörde. En ny huvudman saknas än idag vilket riskerar att leda till att nätverket tvingas upphöra med sin verksamhet. Det kunskapsunderlag som NIKOLA förmedlar, framförallt via sin webbsida, riskerar då att gå förlorad vilket skulle försvåra utvecklingen mot en god inkontinensvård ytterligare.

Vid sidan av NIKOLA arbetar även andra organisationer med information kring inkontinens och blåspröblematik, men det behövs också starka patient- och brukarorganisationer för att öka kunskapen om inkontinens. Eva Nilsson Bågenholm, tidigare nationell äldresamordnare, har också pekat på att kunskapen och intresset för dessa frågor hos politiska beslutsfattare måste öka<sup>22</sup>.

<sup>20</sup> NIKOLA ([www.nikola.nu](http://www.nikola.nu)) är ett nationellt nätverk med syftet att driva utvecklingen inom inkontinensområdet på nationell nivå.

<sup>21</sup> Årsrapport Senior alert, 2012

<sup>22</sup> 5th Global Forum on Incontinence, Conference Summary Report, 2014

# Fyra aspekter av behovet av god inkontinensvård

Inkontinensvården är en viktig del av äldreomsorgen. Rätt vård innebär en hållbar vård på alla områden – från en ökad livskvalitet hos den äldre, till hållbara arbetsförhållanden, minskat avfall och bättre samhällsekonomiska effekter.

## 1. Rätten till ett värdigt liv

Rätten till god inkontinensvård är i grunden en värdighetsfråga. Alla, gammal som ung, har rätt till utredning och behandling. Inkontinens skiljer sig därmed inte från andra sjukdomar eller diagnoser.

Alla som drabbas av inkontinens någon gång i livet kan vittna om den skamkänsla som nästan omedelbart infinner sig – ”Det är ingenting man pratar om”. Utanförskap, skam och tabu är nära sammankopplat med att inte kunna hålla tätt.

Det är viktigt att tänka på att det inte spelar någon roll hur gammal personen är som drabbas. Till och med små barn signalerar att allt inte är som det ska när blöjan behövs bytas. Varför skulle den känslan vara annorlunda bara för att man är gammal?

Inom äldreomsorgen i Sverige idag förväntar vi oss att alla ska ges möjlighet att leva ett självständigt, meningsfullt och aktivt liv i gemenskap med andra. Det gäller även de som förlorat eller fått delar av sina naturliga funktioner nedsatta. Ibland räcker det inte med att få assistans eller hjälp till toaletten och då behöver andra åtgärder sättas in. Kunskapen hos personalen och om de skydd som används är därför viktigt för att skapa trygghet och säkerhet för den äldre.



Alla människor är unika. Valet av inkontinenshjälpmedel är helt avgörande för ett gott omhändertagande. Inkontinensvård får heller inte betraktas som en hygienfråga. Inkontinens grundar sig i en diagnos, därför är det en åkomma som hälso- och sjukvården har det yttersta ansvaret för att utreda och behandla.

Orsakerna bakom att en person drabbas av inkontinens kan vara flera och de biverkningar som många läkemedel för med sig kan ofta göra att inkontinensen förvärras, framförallt gäller det vätskedrivande läkemedel som kan medföra svårighet att hålla urin och hinna till toaletten<sup>23</sup>. Även lugnande mediciner och sömnmedel ökar risken för inkontinens hos äldre då man sover tyngre och därmed inte känner av kroppens egna signaler. Sjukdomar som demens, MS, Parkinsons sjukdom och stroke, kan också leda till inkontinens bland äldre patienter<sup>24</sup>.



## 2. En trygg och säker arbetsmiljö

Äldreomsorgen ska vara en trygg och säker arbetsplats för personalen. Men för det behövs kunskap, goda rutiner och rätt redskap. Arbetsuppgifter relaterat till inkontinens upptar mycket av personalens tid inom äldreomsorgen. När ett läckage uppstår efterföljs det av arbetsuppgifter som att bädda rent och städa, detta för att minska risken för till exempel bakteriespridning. Det är arbetsuppgifter som med andra ord är nödvändiga samtidigt som de är tidskrävande.

Personalens tid med de äldre är en begränsad resurs. Om antalet läckage, och den tid som personalen lägger på byten, städning och renbäddningar, ökar läggs mer arbetstid än nödvändigt på det istället för samvaro med de boende. Brist

på tid påverkar också personalens psykosociala arbetsmiljö. Många medarbetare inom äldreomsorgen upplever en hög nivå av samvetsstress idag, något som även Arbetsmiljöverket pekar på i en rapport från 2013. I rapporten konstaterar verket att tung arbetsbörda i kombination med stress skapar ohälsa och sjukskrivningar inom vården<sup>25</sup>.

Brister i den fysiska och psykosociala arbetsmiljön kan även minska attraktiviteten att söka sig till vård- och omsorgsyrken bland yngre. För att äldreomsorgen kunna inspirera framtida medarbetare så behövs ett ökat fokus på bland annat en god och hållbar arbetsmiljö där varje medarbetare ges chansen att växa och utvecklas.

Det är en stor och viktig utmaning att skapa gemensam samsyn kring hur inkontinensvården ska bedrivas bland samtlig personal på ett boende. Därför är det viktigt att personalen ges möjlighet till utbildning och kompetensutveckling inom inkontinensvård. Även tillgång till tekniska hjälpmedel, förenklad kommunikation och tydliga rutiner har positiva effekter, inte minst på den psykosociala arbetsmiljön och relationerna till de äldre och till anhöriga.

Brist på kunskap i kombination med att det är svårt att prata om inkontinens kan vara några av orsakerna till att frågan har låg kännedom bland beslutsfattare och politiker i Sverige. Men det behövs inga revolutionerande insatser för att förändra livskvaliteten för de som drabbas. Att säkerställa att varje person ges en individuellt utformad inkontinensvård med goda rutiner för att få gå på toaletten själv eller med assistans, i kombination med utprovade skydd anpassade efter den egna kroppen om så behövs, skapar stort värde för såväl den drabbade som för personalen.

<sup>25</sup> <http://www.av.se/pressrum/pressmeddelanden/2013/38878.aspx>

### 3. En sammanhållen inkontinensvård är bättre för miljön

Mängden sopor i kombination med onödiga byten och tvätt orsakat av felaktig förbrukning av skydd innebär en omotiverad belastning på miljön. Avfallsmängderna i Sverige blir redan större och större och har sedan 1990 stigit från 300 kg till 500 kg per person och år<sup>26</sup>.

Den offentliga sektorns inköp och användning av varor och tjänster står för en betydande del av samhällets påverkan på miljön. Den offentliga upphandlingen i Sverige uppgår årligen till cirka 500 miljarder kronor. Det är en stor köpkraft som har möjlighet att påverka och efterfråga produkter och tjänster som främjar miljön, minskar klimatpåverkan, resursåtgång och avfall<sup>27</sup>.

Sett till den demografiska utmaningen som Sverige står inför, så kommer behovet av inkontinensskydd och produkter öka. Som en följd av det kommer även mängden avfall att öka, varför det är viktigt att sträva efter en så hög resurseffektivitet som möjligt när skydden används. För det första så handlar det om att de produkter som används behöver vara miljöanpassade för att, ur ett livscykelperspektiv, kontinuerligt minska sin egen miljöpåverkan och därmed minskad klimatpåverkan. För det andra så är det viktigt att välja produkter som är anpassade till varje person. När varje individ bedöms efter sitt unika behov kan mängden läckage minska, men också antalet skydd som behövs. Med god inkontinensvård och med skydd som är särskilt utprovade efter varje individ minskar mängden produkter, "onödig" tvätt och avfall. Det innebär att vi minskar miljöpåverkan på flera plan genom miljöanpassade produkter, lägre energiåtgång när vi tvättar och mindre avfall i samhället.

### 4. Rätt hjälpmedel till varje person

Att använda skydd som inte är anpassade efter personen eller storleken på läckaget leder till ökade kostnader eftersom priset på skyddet ofta hänger samman med dess storlek. En studie från två äldreboenden i Göteborg 1994 visade att bara 22 procent av de skydd som användes var anpassade efter storleken på läckaget. Många bar skydd som var för stora "för säkerhets skull"<sup>28</sup>. Resultatet av studien visade att kostnaderna för inkontinensskydd skulle kunna reduceras med 31 procent om storleken på skydden anpassades efter den som skulle bära dem.

Den demografiska utvecklingen i Sverige går mot att andelen äldre stadigt kommer att öka framöver, framförallt gäller det personer som är 75 år eller äldre. Eftersom inkontinensproblem är tätt sammankopplat med åldrandet så kommer behovet av inkontinensvård och inkontinenshjälpmedel att öka i framtiden. SBU konstaterar att kostnaden för urininkontinens, vid sidan av det lidandet för den drabbade och i många fall anhöriga, uppgår till mellan 7 000–11 000 kronor per år<sup>29</sup>.

I kontrast till den växande andelen äldre står samtidigt de yngre generationerna som ska klara av att försörja fler. Denna utmaning kräver nya och smarta lösningar inom vård och omsorg för att täcka de ökade kostnaderna och här utgör medicinteknisk innovation och utveckling en viktig del.

<sup>26</sup> Ivi Svenska miljöinstitutet, Goda exempel på förebyggande av avfall för kommuner, 2011

<sup>27</sup> Ivi Svenska miljöinstitutet, Goda exempel på förebyggande av avfall för kommuner, 2011

<sup>28</sup> Hellström, L., m.fl., "Selecting the correct incontinence pad in nursing home patients by pad weighing", 1994

<sup>29</sup> SBU, Äldre och urininkontinens, 2015



SCA Hygien Products AB  
405 03 Göteborg  
Tel: 031-746 00 00