Vorarlberger Modell der Inkontinenzberatungsstellen

A.		Berlinger
G.		Hohlbrugger
H.		Concin
H.		Rinner
H.		Kräutler
E.		Zandbergen
B.		Gstach
S.		Coolen
U.		Dünser

Gynäkol.-geburtsh. Abt. LKH Bregenz (Vorst.: Prim. Dr. H. Concin) Arbeitskreis f. Vorsorge- und Sozial-medicin Bregenz (Vorst.: Dr. K. Zitt)

OA Dr. A. Berlinger, Gynäkol.-geburtsh. Abt. LKH Bregenz, Carl-Pedenz-Straße 2, A-6900 Bregenz

Die Harninkontinenz zählt zu den häufigsten Erkrankungen der Frau und damit auch zu den häufigsten Problemen in der Gynäko-logischen Praxis. In Österreich sind ca. 300.000 Frauen davon be-troffen. Es handelt sich aber nicht nur um ein medizinisches, sondern auch um ein soziales Problem. Inadäquat behandelte oder versorgte Harninkontinenz zwingt viele Frauen zu einer völligen Umstellung ihrer Lebensweise. Es beginnt mit der Unmöglichkeit bestimmte Kleider zu tragen und führt über die weitgehende Vermeidung jeder körperlichen Aktivität, im Extremfall zum völligen Rückzug in die eigenen vier Wände und damit zur totalen sozialen Isolation.

Trotzdem spricht nur jede vierte inkontinente Frau mit ihrem Arzt über das Problem. Es handelt sich bei der Harninkontinenz offensichtlich immer noch um ein ausgesprochenes Tabuthema und die Hemmschwelle mit diesen Problemen eine Arztpraxis aufzusu-chen ist offensichtlich zu hoch. Mit eine RoUe spielt aber auch, daß von uns Ärzten bisher fast ausschließlich eine operative Therapie angeboten wurde, zu der sich viele Frauen nur schwer entschließen können, zumal wir in den letzten Jahren doch erkennen mußten, daß die Langzeitergebnisse der meisten Inkontinenzoperationen nicht unseren Erwartungen entsprechen [1,2].

Vor diesem Hintergrund befaßte sich der aks auf Initiative von Doz. Dr. Hohlbrugger 1992 zum ersten Mai mit dem Thema In-kontinenzberatung. Es wurde ein Konzept erstellt und nach Kontaktaufnahme mit der Medizinischen Gesellschaft für Inkontinenz-hilfe und der Vorarlberger Gebietskrankenkasse im Oktober 1993 die erste Inkontinenzberatungsstelle in Dornbirn eröffnet. Das Ziel dieser Inkontinenzberatung ist es, die Hemmschwelle für die Be-troffenen möglichst niedrig zu halten, indem man anonym und auch telefonisch über sein Problem sprechen kann. Selbstverständlich wird in jedem Fall eine medizinische Abklärung dringend angeraten. Neben der Beratung wurde von Anfang an ein Schwerpunkt in der konservativen Inkontinenztherapie durch Beckenbodentraining ge-setzt [3, 4]. Es werden entsprechende von Diplomphysio-therapeutinnen geleitete Kurse angeboten: außerdem kann Infor-mationsmaterial über die Beratungsstelle bezogen werden.

Eine weitere Zielgruppe sind Patientinnen bei denen aus verschiedenen Gründen eine operative oder auch konservative Therapie nicht mehr möglich ist, oder die nicht imstande oder nicht bereit sind, sich einer Therapie zu unterziehen. In diesen Fällen kann die Beratungsstelle bei der Auswahl und Anpassung und nicht zuletzt auch beim Bezug von entsprechenden Hilfsmitteln behilflich sein.

Um das Projekt in der Öffentlichkeit bekannt zu machen, wurde ein „Aktuelles Thema“ mit Radio Vorarlberg und ein Fernsehbeitrag in „Vorarlberg Heute“ mit dem Thema „Inkontinenz“ gesendet, wo auch die neue Beratungsstelle vorgestellt wurde.

Weiters wurden bisher drei Informationsveranstaltungen mit Ärzten und Physiotherapeutinnen zum Thema „Inkontinenz“ abgehalten, zu denen insgesamt 150 Besucher kamen, die sich auch sehr rege an der anschließenden Diskussion beteiligten. An insgesamt 41 Beratungsabenden, die 2mal wöchentlich stattfinden, wurden 173 Beratungen durchgeführt, davon 86% telefonisch und 14% persönlich an der Beratungsstelle.

Die Information über die neue Beratungsstelle kam in 138 Fällen aus den Medien und nur in 25 Fällen vom Arzt. Dieses Verhältnis wird sich aber in Zukunft sicherlich ändern.

Das größte Interesse geht erwartungsgemäß dem Beckenbodentraining. 125 Anruferinnen interessierten sich primär dafür und wollten sich für einen der Kurse anmelden. Die ersten zwei Beckenbodentrainingskurse sind bereits abgeschlossen, drei weitere Kurse laufen derzeit. Die Kursteilnehmer werden ersucht ihre Erfahrungen mittels eines Fragebogens an die Beratungsstelle zu übermitteln. Bei 64% der zu Beratenden lag bereits eine ärztliche Abklärung vor, die in 56 Fällen vom Gynäkologen, in 37 Fällen vom Urologen, 14mal vom Praktiker und 3mal vom Kinderarzt durchgeführt wurde. Die Verteilung der Altersstruktur entspricht zumindest bis zur Gruppe der 60-70jährigen in etwa der Häufigkeit der

Harninkontinenz in den jeweiligen Altersgruppen. Eine überraschend große Zahl der Frauen gibt an, das Beckenbodentraining aus prophylaktischen Gründen erlernen zu wollen. Diese Idee einer Inkontinenzprophylaxe möchten wir selbstverständlich weiter fördern und ausbauen. Wir könnten uns vorstellen durch spezielle Kurse z. B. in Form von Tanztherapie vermehrt auch jüngere Frauen für diese Form der Vorsorge zu interessieren.

Zusammenfassung

Die Harninkontinenz ist nach wie vor ein Tabuthema über das viele Betroffene auch mit ihrem Arzt nicht sprechen.

Obwohl die Langzeitergebnisse der meisten Inkontinenzoperationen in den letzten Jahren zunehmend kritischer betrachtet werden, werden konservative Behandlungsmöglichkeiten zu wenig angeboten. Die hier vorgestellte Beratungsstelle soll helfen, diese Situation zu verbessern.

Literatur

Stanton SL, Hilton P, Norton C, Cardozo LD: Clinical and urodynamic effects of anterior colporrhaphy and vaginal hysterectomy for prolapse with and without incontinence. Br J Obstet Gynaecol 1982; 89: 459-463.

Eriksen BC, Hagen B, Eik-Nes SH, Molne K, Mjølnerød OK, Romslo I: Long-term effectiveness of the Burch colposuspension in female urinary stress incontinence. Acta Obstet Gynaecol Scand 1990; 69: 778-779. Klarskov P, Nielsen KK, Kromann-Andersen B, Maegaard E: Long-term results of pelvic floor training and surgery for female genuine stress incontinence. Int Urogynaecol J 1991; 2: 132-135.

Cammu H, Van Nysten M, Derde MP, De-bruyne R, Amy JJ: Pelvic physiotherapy in genuine stress incontinence. Urology 1991; 38: 332-337.

110

Berlinger/Hohlbrugger/Concin/Rinner/
Kräutler/Zandbergen/Gstach/Coolen/Dün-
ser

Vorarlberger Modell der Intkontinenzbera-tungsstellen