UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

MAGISTRSKO DELO

ANALIZA SLOVENSKEGA TRGA Z INKONTINENČNIMI PRIPOMOČKI

Ljubljana, september 2016 MAJA URH

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Maja Urh, študentka Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, avtorica predloženega dela z naslovom Analiza slovenskega trga z inkontinenčnimi pripomočki, pripravljenega v sodelovanju s svetovalko prof. dr. Vesno Žabkar

IZJAVLJAM

1. da sem predloženo delo pripravila samostojno;

2. da je tiskana oblika predloženega dela istovetna njegovi elektronski obliki;

3. da je besedilo predloženega dela jezikovno korektno in tehnično pripravljeno v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, kar pomeni, da sem poskrbela, da so dela in mnenja drugih avtorjev oziroma avtoric, ki jih uporabljam oziroma navajam v besedilu, citirana oziroma povzeta v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani;

4. da se zavedam, da je plagiatorstvo – predstavljanje tujih del (v pisni ali grafični obliki) kot mojih lastnih – kaznivo po Kazenskem zakoniku Republike Slovenije;

5. da se zavedam posledic, ki bi jih na osnovi predloženega dela dokazano plagiatorstvo lahko predstavljalo za moj status na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani v skladu z relevantnim pravilnikom;

6. da sem pridobila vsa potrebna dovoljenja za uporabo podatkov in avtorskih del v predloženem delu in jih v njem jasno označila;

7. da sem pri pripravi predloženega dela ravnala v skladu z etičnimi načeli in, kjer je to potrebno, za raziskavo pridobila soglasje etične komisije;

8. da soglašam, da se elektronska oblika predloženega dela uporabi za preverjanje podobnosti vsebine z drugimi deli s programsko opremo za preverjanje podobnosti vsebine, ki je povezana s študijskim informacijskim sistemom članice;

9. da na Univerzo v Ljubljani neodplačno, neizključno, prostorsko in časovno neomejeno prenašam pravico shranitve predloženega dela v elektronski obliki, pravico reproduciranja ter pravico dajanja predloženega dela na voljo javnosti na svetovnem spletu preko Repozitorija Univerze v Ljubljani;

10. da hkrati z objavo predloženega dela dovoljujem objavo svojih osebnih podatkov, ki so navedeni v njem in v tej izjavi.

V Ljubljani, dne 2. 9. 2016 Podpis študentke:_____

KAZALO

UVOD **1**

1 MEDICINSKI, DEMOGRAFSKI IN EKONOMSKI VIDIKI URINSKE INKONTINENCE **3**

1.1 Vrste urinske inkontinence 3
1.2 Urinska inkontinenca po posameznih državah 4
1.2.1 Združene države Amerike 5
1.2.2 Avstralija 7
1.2.3 Evropa 8
1.2.4 Slovenija 8
1.3 Stroški, povezani z inkontinenco 8

2 SLOVENSKI TRG Z INKONTINENČNIMI PRIPOMOČKI **10**

2.1 Vrste medicinsko-tehničnih pripomočkov 10
2.2 Pravica do medicinsko-tehničnih pripomočkov 12
2.3 Standard medicinsko-tehničnih pripomočkov 13
2.4 Opis glavnih podjetij in blagovnih znamk na slovenskem trgu inkontinenčnih pripomočkov 13
2.4.1 Simps'S podjetje za svetovanje, inženiring, marketing, prodajo in servis, d.o.o. 14
2.4.2 Sanolabor d.d. 15
2.4.3 Tosama tovarna sanitarnega materiala d.o.o. 15
2.4.4 Helpy d.o.o. 16
2.4.5 DM drogerie markt trgovsko podjetje d.o.o. 16
2.5 PEST analiza trga inkontinenčnih izdelkov 16
2.5.1 Politično okolje 17
2.5.2 Ekonomsko okolje 18
2.5.3 Socialno okolje 18
2.5.4 Tehnološko okolje 19
2.6 Analiza podatkov o izdanih naročilnicah ZZZS za inkontinenčne pripomočke 19
2.6.1 Trend pri številu oseb, ki uporabljajo inkontinenčne pripomočke 22
2.6.2 Podrobnejša analiza izdanih pripomočkov 23
2.6.3 Sredstva in količine izdanih naročilnic po posameznih pogodbenih partnerjih 25

3 TRŽENJE INKONTINENČNIH IZDELKOV **27**

3.1 Klasifikacija občutljivih izdelkov 28
3.2 Raziskave, vezane na trženje občutljivih izdelkov 30
3.3 Model odziva na kontroverzno oglaševanje s posebnostmi primera oglaševanja pripomočkov za inkontinenco 33
3.4 Analiza oglaševanja pripomočkov za inkontinenco v Sloveniji in tujini 35

3.4.1 Prodajalne in izdelki 36
3.4.2 Spletne trgovine 36
3.4.3 Brošure in sorodno tiskano gradivo 36
3.4.4 Video oglasi 37

4 VEDENJE UPORABNIKOV INKONTINENČNIH IZDELKOV 44
4.1 Analiza rezultatov ankete 45
4.1.1 Starostna struktura vzorca 45
4.1.2 Kolikokrat letno kupujete inkontinenčne pripomočke? 46
4.1.3 Koliko časa že uporabljate inkontinenčne pripomočke? 46
4.1.4 Na koga ste se obrnili po pomoč, ko ste se prvič srečali z inkontinenco? 47
4.1.5 Čigavo mnenje ste upoštevali pri nakupu inkontinenčnih pripomočkov? 47
4.1.6 Zakaj ste se odločili za prodajalno Sanolabor? 48
4.1.7 Če ste se v preteklosti odločili za menjavo inkontinenčnega izdelka, kaj je bil razlog? 49
4.1.8 Katero blagovno znamko inkontinenčnih pripomočkov trenutno uporabljate in ali ste kdaj preizkusili tudi drugo blagovno znamko? 49
4.2 Fokusna skupina z uporabniki inkontinenčnih izdelkov 50

POVZETEK UGOTOVITEV IN PRIPOROČILA ZA MANAGEMENT 50

SKLEP 52

LITERATURA IN VIRI 54

PRILOGE

KAZALO SLIK

Slika 1: Pojavnost inkontinence med ne institucionaliziranimi osebami starimi 65 let ali več, glede na spol ... 5
Slika 2: Pojavnost inkontinence med osebami z nego na domu starimi 65 let ali več, glede na spol ... 6
Slika 3: Pojavnost inkontinence med osebami v stanovanjskih skupnostih starimi 65 let ali več, glede na spol ... 6
Slika 4: Predvidena razširjenost inkontinence v Avstraliji, med osebami starimi 15 let ali več, v obdobju 2010 in 2030 ... 7
Slika 5: Hlačne predloge ... 11
Slika 6: Vpojne ženske hlačke ... 11
Slika 7: Vrečki za seč ... 12
Slika 8: Količina izdanih naročilnic glede na leto in tip naročila ... 20
Slika 9: Količina sredstev ZZZS namenjenih za inkontinenčne pripomočke glede na leto in tip naročila ... 21
Slika 10: Cenovni standard dvanajstih najbolj pogosto prodajanih pripomočkov glede naleto in tip naročila ... 22
Slika 11: Število različnih oseb, za katere je bila izdana naročilnica, glede na leto ... 22
Slika 12: Količina izdanih pripomočkov v letih 2008–2012 glede na tip naročila in vrsto (kategorijo) pripomočka ... 24
Slika 13: Deleži posameznih pripomočkov v celotnih porabljenih sredstvih v letih 2008 – 2012 glede na tip naročila ... 24
Slika 14: Delež količin in sredstev namenjenih za pripomočke na domu ... 25
Slika 15: Stolpci prikazujejo absolutna sredstva za šest največjih pogodbenih partnerjev v letu 2012. Številke predstavljajo deleže teh pogodbenih partnerjev v celotnih sredstvih za zbirna naročila v letu 2012 ... 26
Slika 16: Sredstva in deleži za zbirna naročila po letih za največje partnerje ZZZS ... 26
Slika 17: Diagram Wallerjevega modela odziva na kontroverzno oglaševanje oz. oglaševanje občutljivih izdelkov ... 34
Slika 18: Video oglas blagovne znamke TENA »let yourself go« ... 37
Slika 19: Video oglas blagovne znamke TENA, »don't miss a step, nothing's missed with a TENA twist« ... 38
Slika 20: Video oglas blagovne znamke TENA, »TENA lets you be you« ... 38
Slika 21: Video oglas blagovne znamke TENA, »TENA instaDry« ... 39
Slika 22: Video oglas blagovne znamke Depend, »Sloan« ... 39
Slika 23: Video oglas blagovne znamke Depend, »Kimberly« ... 40
Slika 24: Video oglas blagovne znamke Poise, »Size your Poise Moment« ... 40
Slika 25: Video oglas blagovne znamke Poise, »LBL« ... 41
Slika 26: Video oglas blagovne znamke Poise, »Poise Ad With Whoopi Goldberg« ... 41
Slika 27: Video oglas blagovne znamke TENA, »Focus« ... 42
Slika 28: Video oglas blagovne znamke TENA, »Control« ... 42

Slika 29: Video oglas blagovne znamke TENA, »Tips« 43
Slika 30: Video oglas blagovne znamke TENA, »Clench« 43
Slika 31: Video oglas blagovne znamke Always, »Move&Groove« 44
Slika 32: Video oglas blagovne znamke Always 44
Slika 33: Deleži anketirancev glede na starostno obdobje 45
Slika 34: Porazdelitev anketirancev glede na število nakupov na leto 46
Slika 35: Porazdelitev anketirancev glede na trajanje uporabe inkontinenčnih pripomočkov 46
Slika 36: Delež anketirancev glede na to, na koga so se obrnili ob prvih znakih težav z inkontinenco 47
Slika 37: Delež anketirancev glede na to, čigavo mnenje so upoštevali pri nakupu inkontinenčnih izdelkov 48
Slika 38: Delež anketirancev glede na to, zakaj so se odločili za nakup inkontinenčnih pripomočkov v prodajalni podjetja Sanolabor 48
Slika 39: Delež anketirancev glede na to, kakšen razlog so imeli za menjavo inkontinenčnega pripomočka 49

KAZALO TABEL

Tabela 1: Pripomočki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja pri težavah z odvajanjem seča 10
Tabela 2: PEST analiza trga inkontinenčnih izdelkov 17
Tabela 3: Količine (v milijonih), sredstva (v milijonih evrih) in povprečni cenovni standard (evri/enoto) glede na tip naročila 20

UVOD

Inkontinenca je pogosta težava, ki lahko prizadene ljudi v katerem koli starostnem obdobju, najpogosteje pa se pojavlja pri starejših ljudeh. Po podatkih Socialne zbornice Slovenije (v nadaljevanju SZS) ima v starosti nad 65 let probleme z inkontinenco že vsak tretji starostnik (SZS, 2009). Konec leta 2009 je v Sloveniji med 5 in 10 odstotki ljudi zdravilo ali blažilo posledice trajne ali prehodne inkontinence seča ali blata. Dejansko število prizadetih je lahko še višje, saj zaradi občutka sramu veliko ljudi o svojih zdravstvenih težavah molči. Zgovoren je tudi podatek, da Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije vsako leto izplača okoli 13,5 milijonov evrov za izdajo medicinsko-tehničnih pripomočkov za lajšanje težav povezanih z inkontinenco (Meglič, 2011). Zaradi demografskega staranja prebivalstva v Sloveniji, pa lahko v prihodnje pričakujemo znaten porast števila ljudi z inkontinenco.

Prodaja inkontinenčnih pripomočkov je zanimiv izziv tudi z vidika trženja (Andrews, 2011a, 2011b; Wright, 2013), saj je z inkontinenco pogosto povezan občutek sramu, zaradi katerega osebe ne omenjajo svojih težav, posledično pa je potrebno prilagoditi trženjski pristop s katerim želimo doseči omenjeno ciljno skupino. Večina ljudi je mnenja, da so tovrstne težave normalen del staranja. Raziskave namreč kažejo, da je med 20 in 50 odstotkov takih, ki se jim inkontinenčne težave ne zdijo resne, kljub vsakodnevnim težavam (Dougan et al., 2001). Odstotek takih, ki se kljub težavam ne posvetujejo z zdravnikom, se v nekaterih študijah ocenjuje tudi do 40 odstotkov (Hannestad, Rortveit, & Hunskaar, 2002; Sandvik, Kveine, & Hunskaar, 1993; Welz-Barth, Füsgen, & Melchior, 2000). Glavni dejavnik, ki vpliva na to, da poiščejo pomoč, je ravno intenziteta bolezni (Hannestad et al., 2002; Hunskaar, 1992; Sandvik et al., 1993) – oboleli odlašajo, dokler ne postane nevzdržno.

Čeprav je problematika inkontinence zelo aktualna, je naše razumevanje vedenja potrošnikov in njihovega nakupnega procesa na področju inkontinenčnih pripomočkov omejeno. Na podlagi lastnega poznavanja področja in razpoložljive literature lahko tudi trdim, da v Sloveniji še ni bila opravljena podrobnejša analiza trga inkontinenčnih pripomočkov, zato še nimamo podrobnejše slike o prodaji in tržnih deležih po posameznih segmentih ali trženjskih strategijah, ki jih podjetja uporabljajo.

Zato je glavni namen tega magistrskega dela ustvariti bolj celostno podobo trga z inkontinenčnimi pripomočki v Sloveniji in oceniti primernost uporabljenih trženjskih strategij ter njihovo skladnost z uveljavljenimi trženjskimi smernicami na tem področju.

Cilji magistrskega dela so sestavljeni iz iskanja odgovorov na nekatera splošnejša in nekatera specifična vprašanja, vezana na inkontinenčne pripomočke:

- preveriti, ali se delež obolelih za inkontinenco povečuje;

- ugotoviti, kakšne so trenutne smernice v trženju medicinsko-tehničnih pripomočkov, še posebej inkontinenčnih pripomočkov;

- preveriti tržno strukturo trga inkontinenčnih izdelkov;

- razčleniti tržne deleže in količine prodanih inkontinenčnih pripomočkov glede na tip pripomočka, tip naročila, pogodbenega dobavitelja, ipd.;

- pripraviti model vedenja kupcev inkontinenčnih pripomočkov (na koga se obrnejo s težavami, čigavo mnenje upoštevajo pri nakupu, kaj jih vodi pri nakupu, kako pogosto menjajo izdelke oz. blagovne znamke in zakaj, ipd.);

- ugotoviti, katere pristope k trženju inkontinenčnih pripomočkov uporabljajo slovenska podjetja in oceniti ali so v skladu s trenutnimi smernicami.

Pri izdelavi magistrskega dela sem uporabila naslednjo metodologijo dela:

- pregled in analiza strokovne ter znanstvene literature s širšega področja trženja ter ožjega področja trženja medicinsko-tehničnih pripomočkov. Pregledala sem tudi relevantne medicinske raziskave s področja inkontinence in vedenja oseb, ki obolevajo za inkontinenco;

- ključne podatke o trenutnem stanju na trgu sem pridobila iz evidenc Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Podatki o vedenju kupcev so bili pridobljeni iz več različnih virov: od njih samih s fokusno skupino, anketnimi vprašalniki na posameznih prodajnih mestih, preko analize poročil Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Vir informacij so predstavljala tudi glavna podjetja na trgu, preko analize njihovih letnih poročil, spletnih strani, spletnih trgovin ter zbiranja podatkov o njihovih trženjskih strategijah iz različnih medijev;

- najobsežnejši del analize podatkov o trgu in podatkov anket je bil empirične narave, prikazan s številskimi in slikovnimi povzetki podatkov, regresijskih modelov in ustreznih statističnih preizkusov hipotez. Pri delu sem uporabila programsko rešitev SPSS. Na koncu sem rezultate raziskave povezala z ugotovitvami iz pregleda strokovne in znanstvene literature.

Magistrsko delo je vsebinsko razdeljeno na 6 poglavij. V poglavju, ki sledi uvodu, predstavim medicinske, demografske in ekonomske vidike urinske inkontinence. V drugem poglavju analiziram slovenski trg medicinsko-tehničnih pripomočkov, ki so povezani z urinsko inkontinenco. V tretjem poglavju se osredotočam na trženje inkontinenčnih pripomočkov, ki jih uvrščamo med občutljive izdelke in se temu primerno poslužujemo tudi drugačnih trženjskih pristopov. V četrtem poglavju raziščem vedenje

uporabnikov inkontinenčnih pripomočkov. Sledi diskusija, kjer obrazložim rezultate in jih pokomentiram, v sklepu pa podam ključne ugotovitve svojega dela, opozorim na omejitve samega dela, ter podam možne predloge nadaljnjega dela.

1 MEDICINSKI, DEMOGRAFSKI IN EKONOMSKI VIDIKI URINSKE INKONTINENCE

Urinska inkontinenca je vsakršno nehoteno uhajanje vode in ne samo tisto, ki bi prizadeti osebi povzročalo socialni ali higienski problem in ki bi ga lahko tudi objektivno dokazali, kakor je to veljalo do nedavnega (But & Šoštarič, 2009). Urinska inkontinenca je bolezensko stanje, ki najpogosteje spremlja številne druge motnje. Je pogosta težava, ki lahko prizadene ljudi v kateremkoli starostnem obdobju, v vseh vrstah poklicev in v vseh družbenih slojih (Čemažar, Ličen, Plazar, Trobec, & Žvanut, 2010).

Najpogostejše dejavnike tveganja za urinsko inkontinenco predstavljajo (Deloitte Access Economics, 2011): ženski spol, staranje, menopavza, debelost, ponavljajoče se okužbe sečil, nekateri operativni posegi (npr. operacija prostate, histerektomija), nevrološke bolezni (npr. multipla skleroza), nekatera zdravila in demenca.

Urinska inkontinenca je v tesni povezavi z nekaterimi bolezenskimi stanji kot so sladkorna bolezen, kap, kognitivne motnje in rak.

1.1 Vrste urinske inkontinence

Poznamo več vrst urinske inkontinence, vendar pri pregledu literature naletimo na različno klasifikacijo. Najpogosteje se jo glede na simptome razvršča v štiri različne kategorije (Kralj, 1995):

- stresna urinska inkontinenca,
- urgentna urinska inkontinenca,
- prelivna (angl. *overflow*) urinska inkontinenca,
- funkcionalna urinska inkontinenca.

But (2005) ter Abrams et al. (2002) pa navajajo tri skupine, in sicer stresno, urgentno ter mešano urinsko inkontinenco. Naredila bom pregled značilnosti vseh petih poznanih skupin urinske inkontinence.

Za **stresno urinsko inkontinenco** je značilno nehoteno uhajanje seča ob povečanju pritiska v trebušni votlini, ki se pojavi pri kihanju, kašljanju, smejanju, napenjanju in dvigovanju bremen, pri zelo hudi obliki pa tudi že pri spremembi položaja telesa. Gre za

najbolj pogosto obliko urinske inkontinence pri ženskah, kot posledica oslabitve medeničnega dna, čemur botrujejo nosečnost, porod, prekomerna telesna teža ali težko fizično delo. Razlog zanjo pa je lahko tudi sprememba hormonskega stanja, ki se pojavi v menopavzi ali starosti (Kralj, 1995). Pri moških se bolezen pogosto pojavi po operaciji prostate. Stresna urinska inkontinenca ni v nikakršni povezavi s psihičnim stresom, kot je pogosto zmotno prepričanje.

Urgentna urinska inkontinenca je nenadno, nehoteno uhajanje urina, ki se pojavi takoj po hudi potrebi po odvajanju seča brez posebnega razloga. Pojavlja se na poti na stranišče, pri delu z mrzlo vodo ali ob poslušanju iztekajoče se vode (Kralj, 1995). Zanjo je značilna pogosta frekvenca mokrenja, preko osemkrat na dan ter tudi večkrat na noč. Pri starostnikih je to najpogostejša oblika urinske inkontinence, kot posledica možganske kapi, demence, drugih nevroloških bolezni, tumorjev, kamnov v sečnem mehurju in jemanja nekaterih zdravil (Čemažar et al., 2010).

Mešana urinska inkontinenca je kombinacija stresne in urgentne urinske inkontinence.

Prelivna (angl. *overflow*) urinska inkontinenca se odraža kot nenadzorovano uhajanje seča v manjših količinah, zaradi prekomerno polnega sečnega mehurja. Vsak dodaten dotok seča v mehur, ali pa dodaten pritisk nanj (ob fizičnem naporu), povzroči uhajanje urina po kapljicah. Vzrok zanjo najdemo v tumorjih osrednjega živčevja, infekciji sečil, nevrogenih in sistemskih obolenjih, pojavlja pa se tudi po porodu ter ginekoloških operacijah (Osredkar & Vrban, 1993).

O **funkcionalni urinski inkontinenci** pa govorimo takrat, ko smo vse ostale vzroke urinske inkontinence izključili (Osredkar & Vrban, 1993). Delovanje sečil je normalno ohranjeno, vendar pa oseba zaradi fizične ali psihične motnje ne urinira pravilno. Pojavlja se pri ljudeh z demenco, ko oseba pozabi, da je potrebno urinirati na ustreznem mestu. Prav tako je prisotna pri ljudeh s poškodbami, ki ne morejo priti do stranišča (Čemažar et al., 2010).

Vse zgoraj omenjene skupine pa po njihovi intenzivnosti razvrstimo še v **lahko**, **srednjo**, **težko** in **zelo težko** obliko urinske inkontinence.

1.2 Urinska inkontinenca po posameznih državah

Urinska inkontinenca je pogosta težava po vsem svetu, ki lahko prizadene ljudi v katerem koli starostnem obdobju, najpogosteje pa se pojavlja pri starejših ljudeh. Po podatkih sodeč se z njo pogosteje soočajo ženske, saj je pojavnost pri njih kar dvakrat bolj pogosta kot pri moških (Čemažar et al., 2010). Točno število prizadetih oseb ni znano, saj zaradi občutka sramu veliko ljudi o svojih zdravstvenih težavah molči.

Ravno dobro poznavanje demografije pa je ključnega pomena, ko se podjetja odločajo o ustreznem trženjskem pristopu za dosego ciljne skupine.

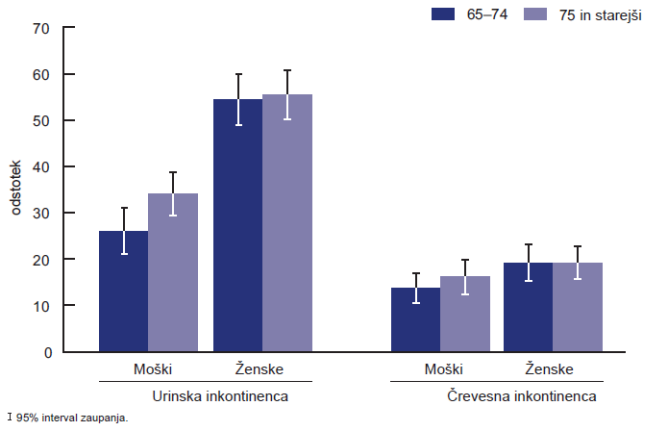
1.2.1 Združene države Amerike

Raziskava razširjenosti inkontinence med starejšimi Američani (Gorina et al., 2014) je bila izvedena med leti 2007 in 2010, zajela pa je različne skupine ljudi: ne institucionalizirane osebe, hospitalizirane osebe, osebe z nego na domu, osebe v stanovanjskih skupnostih za starejše ter osebe v domovih za starejše.

Rezultati obširne raziskave so pokazali, da je bila urinska inkontinenca najpogosteje prisotna pri osebah v domovih za starejše. Skoraj polovica tistih, ki so v domovih bivali šele krajši čas, je imelo omenjeno težavo, medtem ko je bila le-ta prisotna pri kar treh četrtinah oskrbovancev, ki so tam bivali že dlje časa. Izkazalo se je, da je pojavnost pogostejša pri ženskem spolu.

Sledijo ne institucionalizirane osebe stare 65 let ali več, kjer se je več kot polovica vseh žensk in četrtina vseh moških soočala s pojavnostjo urinske inkontinence, kar prikazuje tudi Slika 1. Približno 12 odstotkov žensk je imelo težko ali zelo težko obliko urinske inkontinence, preostale ženske in skoraj vsi moški pa so imeli lahko ali srednjo obliko.

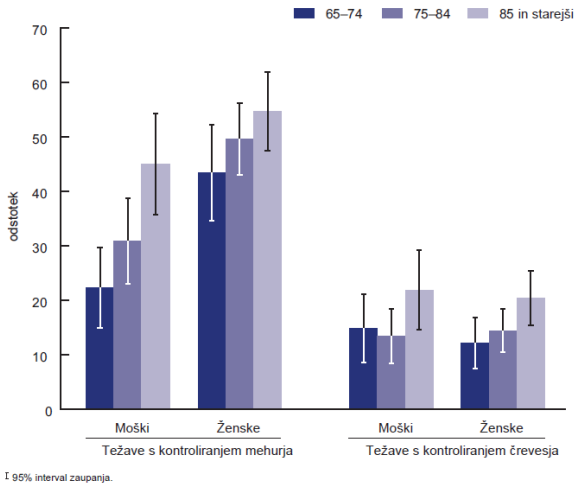
Slika 1: Pojavnost inkontinence med ne institucionaliziranimi osebami starimi 65 let ali več, glede na spol



Vir: Y. Gorina et al., Prevalence of Incontinence Among Older Americans, 2014.

Pri osebah z nego na domu je bilo 30,8 odstotkov ljudi diagnosticiranih z urinsko inkontinenco. Tudi v tej skupini je bila pojavnost pri ženskah bolj pogosta, in sicer za 1,7 krat, kar je razvidno iz Slike 2. Pri moških starih 85 ali več, je obolelost narasla za 50 odstotkov v primerjavi s tistimi v starostni skupini med 65 in 74 let, kar je dodaten dokaz, da urinska inkontinenca z leti strmo narašča.

Slika 2: Pojavnost inkontinence med osebami z nego na domu starimi 65 let ali več, glede na spol

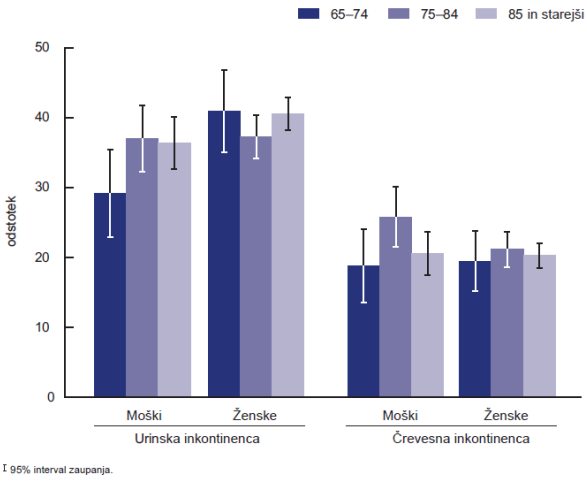


Vir: Y. Gorina et al., Prevalence of Incontinence Among Older Americans, 2014.

Podobne ugotovitve veljajo za osebe v stanovanjskih skupnostih, kjer je imelo približno 20 odstotkov oseb inkontinenco seča, ženske pa so se z njo srečevale 1,2 krat bolj pogosto kot moški, kar prikazuje Slika 3. Zanimiv je tudi podatek, da je bila v tej skupini ljudi pojavnost urinske inkontinence pri poročenih osebah oz. tistih, ki so si delili skupno gospodinjstvo, 1,4 krat bolj pogosta kot pri samskih ljudeh.

Izsledki omenjene raziskave so še pokazali, da so imele osebe z bolnišnično oskrbo v manjši meri težave z inkontinenco seča (10 odstotkov oseb), kar pa je posledica pogoste uporabe urinskih katetrov v bolnišnicah.

Slika 3: Pojavnost inkontinence med osebami v stanovanjskih skupnostih starimi 65 let ali več, glede na spol



Vir: Y. Gorina et al., Prevalence of Incontinence Among Older Americans, 2014.

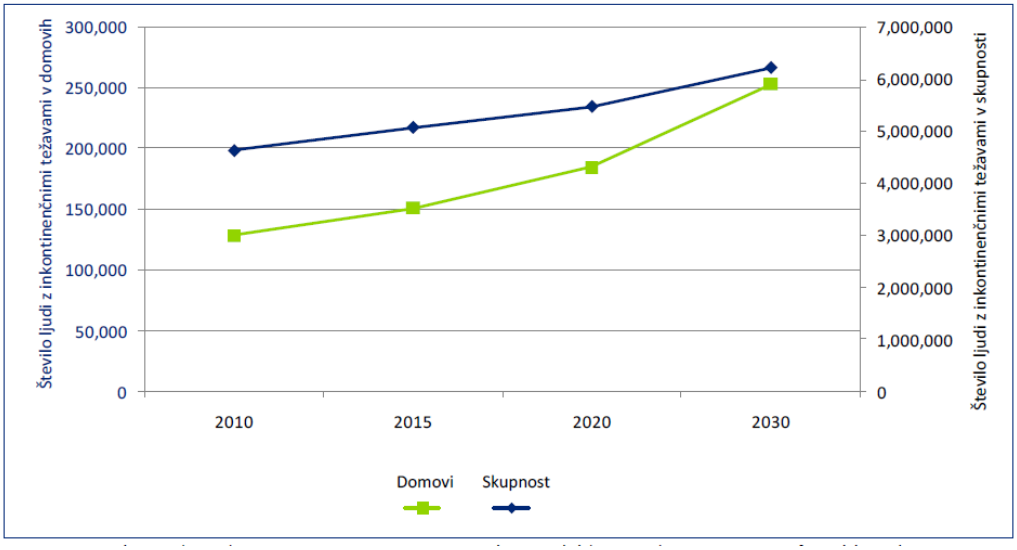
1.2.2 Avstralija

Raziskava opravljena s strani Deloitte Access Economics (2011) ugotavlja, da se je približno 4,2 milijona Avstralcev, starih 15 let ali več, leta 2010 soočalo z urinsko inkontinenco, 1,3 milijona ljudi pa z inkontinenco blata. Skupno 4,6 milijona ljudi oz. 21 odstotkov celotne populacije trpi za vsaj eno obliko inkontinence. Pogostost inkontinence je precej višja v domovih za starejše, kjer ima kar 70,9 odstotkov oz. 129.000 oskrbovancev inkontinenco.

Pojavnost inkontinence s starostjo narašča, saj se z njo sooča več kot polovica ljudi starih 50 let ali več. Kar 80 odstotkov oz. 1,7 milijonov vseh predstavljajo ženske, od tega jih je več kot polovica mlajših od 50 let. Kot lahko vidimo, se izsledki omenjene raziskave v Avstraliji skladajo s tisto opravljeno v Združenih državah Amerike.

Napovedi kažejo, da se bo v Avstraliji do leta 2030 število ljudi z urinsko inkontinenco, starih 15 let ali več, povzpelo na 5,6 milijona, število ljudi z inkontinenco blata pa na 1,8 milijonov. Skupno torej 6,2 milijona ljudi, ki se bo spopadala z vsaj eno obliko inkontinence, kar kaže tudi Slika 4. V domovih za starejše se pričakuje porast preko 250.000 ljudi.

Slika 4: Predvidena razširjenost inkontinence v Avstraliji, med osebami starimi 15 let ali več, v obdobju od 2010 do 2030



Vir: Deloitte Access Economics, The Economic Impact of Incontinence in Australia, 2011.

1.2.3 Evropa

Študija opravljena v štirih evropskih državah (Francija, Nemčija, Španija, Velika Britanija) je pokazala, da 35 odstotkov vseh žensk trpi za vsaj eno obliko urinske inkontinence, pri čemer je najpogostejša oblika stresna inkontinenca (Hunskaar, Lose, Sykes, & Voss, 2004). Najnižja pojavnost inkontinence je bila v Španiji (23 odstotkov), v preostalih treh državah, pa je bila podobna: Francija 44 odstotkov, Nemčija 41 odstotkov in Velika Britanija 42 odstotkov.

Raziskava narejena s strani Euromonitor International (2015), ki je zajela večino evropskih držav, pa je razkrila, da se skoraj vse evropske države soočajo s pospešenim naraščanjem števila ljudi, ki oboleva za inkontinenco, kar je v skladu s trendom staranja prebivalstva v Evropi.

1.2.4 Slovenija

Podatki Statističnega urada Slovenije kažejo, da se je od leta 1989 do 2009 v Sloveniji delež prebivalcev starih 65 let in več, povečal z 10,6 odstotkov na 16,5 odstotkov. Po napovedih sodeč se bo ta trend nadaljeval tudi v prihodnje, saj naj bi bilo v Sloveniji do leta 2059 kar 33,5 odstotkov ljudi starih vsaj 65 let (Vertot, 2010).

Po podatkih SZS pa ima v starosti nad 65 let probleme z inkontinenco že vsak tretji starostnik (SZS, 2009). Konec leta 2009 je v Sloveniji zdravilo ali blažilo posledice trajne ali prehodne inkontinence seča/blata med 5 in 10 odstotkov ljudi. Zaradi demografskega staranja prebivalstva v Sloveniji, pa lahko do leta 2059 pričakujemo znaten porast števila ljudi z inkontinenco. Tudi v Sloveniji je pojavnost urinske inkontinence najpogostejša pri ženskah, saj se jih z njo sooča skoraj 40 odstotkov, kar 33 odstotkov jih je mlajših od 40 let, polovica pa starejših od 60 let (Goubar, 2009). Kar 57 odstotkov vseh žensk, ki biva v domovih za starejše občane, naj bi imelo težave z inkontinenco (Lukanovič, 2002).

1.3 Stroški, povezani z inkontinenco

Inkontinenca predstavlja veliko finančno breme tako za družbo kot za posameznika. To je potrdila tudi obširna raziskava objavljena leta 2014, ki je pod drobnogled vzela zahodno Evropo, Združene države Amerike, Azijo in Afriko, vendar pa sta bili zaradi premajhnega vzorca proučevanja reprezentativni samo prvi dve.

Celotni stroški povezani z inkontinenco so sestavljeni iz neposrednih stroškov (diagnosticiranje, zdravljenje in nakup inkontinenčnih pripomočkov), posrednih stroškov (izgubljene plače prizadetih z inkontinenco in njihovih skrbnikov, stroški povezani z izostankom z dela in z zmanjšanjem delovne produktivnosti ter stroški umrljivosti) in

nematerialnih stroškov (stroški povezani z bolečino in trpljenjem). V Italiji, Kanadi, Nemčiji, Španiji, Švedskem in Veliki Britaniji so leta 2005 neposredni stroški znašali 2,1 milijarde evrov, stroški povezani z domovi za starejše 4,7 milijard evrov in stroški zmanjšanja delovne produktivnosti 238 milijonov evrov. Celotni stroški so bili tako ocenjeni na približno 7 milijard evrov (Milsom et al., 2014).

Leta 2007 so v Združenih državah Amerike neposredni in posredni stroški znašali 1.925 dolarjev na prebivalca z inkontinenco seča. Od tega se je 75 odstotkov stroškov nanašalo na zdravljenje, 22 odstotkov na izgubo delovne produktivnosti, 3 odstotki pa niso bili povezani z zdravljenjem. Glede na število obolelih, tj. 34 milijonov posameznikov, je skupni strošek v letu 2007 znašal 65,9 milijard dolarjev. Napoved za leto 2020 je 82,6 milijard dolarjev skupnih stroškov (Milsom et al., 2014).

Študija opravljena v Avstraliji (Deloitte Access Economics, 2011) kaže, da so bili leta 2010 celotni stroški povezani z inkontinenco ocenjeni na 42,9 milijarde dolarjev, kar je približno 9.014 dolarjev na obolelo osebo. Celotni stroški zdravstvenega sistema so znašali okoli 271 milijonov dolarjev oz. 57 dolarjev na osebo z inkontinenco. Do leta 2020 je predvideno povečanje omenjenih izdatkov na 450 milijonov dolarjev. Omeniti je potrebno tudi stroške povezane z izgubo delovne produktivnosti obolelih oseb, in sicer v višini 34,1 milijard dolarjev. Produktivnost je prav tako manjša pri ljudeh, ki skrbijo za obolele, kar naj bi povzročilo dodatne stroške v višini 2,7 milijard dolarjev.

Euromonitor International je leta 2015 opravil celovit pregled evropskega trga v povezavi z inkontinenco. Predvsem v državah vzhodne Evrope in Balkana je moč opaziti šibko kupno moč oseb starih 65 let in več, ravno omenjena starostna skupina pa se najpogosteje sooča s težavami povezanimi z inkontinenco. Pri nakupu inkontinenčnih pripomočkov jim morajo zato v veliki meri finančno pomagati otroci oz. drugi družinski člani.

V Sloveniji Zavod za zdravstveno zavarovanje Republike Slovenije (v nadaljevanju ZZZS) vsako leto nameni okoli 13,5 milijonov evrov za izdajo medicinsko-tehničnih pripomočkov za lajšanje težav povezanih z inkontinenco (Meglič, 2011). Kljub temu kar 28,9 odstotkov anketiranih oseb občuti dodatno finančno breme, saj morajo tudi sami kriti del stroškov povezanih z inkontinenčnimi izdelki, ki jih uporabljajo. 14,6 odstotkov ljudi pa si mora kljub temu, da jim ZZZS v celoti krije stroške medicinsko-tehničnih pripomočkov, le-te dokupiti še sami, saj predpisana količina ne zadostuje njihovim potrebam (Čemažar et al., 2010).

Navedene raziskave jasno kažejo finančni vpliv, ki ga ima inkontinenca na družbo kot celoto kot tudi na posameznika. Glede na trend staranja prebivalstva na ravni celotnega sveta, lahko v prihodnje pričakujemo znatno povišanje stroškov povezanih z zdravljenjem in lajšanjem simptomov inkontinence.

2 SLOVENSKI TRG Z INKONTINENČNIMI PRIPOMOČKI

Zdravniki družinske medicine so v zdravstvenih domovih pristojni za predpisovanje pripomočkov pri težavah z uhajanjem seča, ki jih krije obvezno zdravstveno zavarovanje, bolniki pa zanje ne potrebujejo dodatnega soglasja ZZZS.

2.1 Vrste medicinsko-tehničnih pripomočkov

Vsi medicinsko-tehnični pripomočki, ki jih krije ZZZS so razvidni iz Tabele 1. V praksi pa se od navedenih pripomočkov najpogosteje predpisujejo hlačne predloge za različne stopnje inkontinence, vpojne hlačke in vrečke za seč (Židanik, 2005), zato bom navedene pripomočke tudi bolj podrobno predstavila.

Tabela 1: Pripomočki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja pri težavah z odvajanjem seča

Št.	**Pripomoček**
1.	Vrečka za seč
2.	Zbiralnik za seč (urinal)
3.	Urinal kondom
4.	Lepilni trak za fiksacijo urinal kondoma
5.	Stalni urinski kateter z zamaškom
6.	Urinski kateter za enkratno uporabo
7.	Nepropustne hlačke za lahko inkontinenco
8.	Predloga, hlačna predloga za srednjo inkontinenco
9.	Predloga, hlačna predloga za težko inkontinenco
10.	Predloga, hlačna predloga za zelo težko inkontinenco
11.	Vrečka za seč z vgrajeno kožno podlogo
12.	Kožna podloga za urostomo
13.	Vrečka za seč za urostomo
14.	Pas za urostomo
15.	Prevleka za zbirno vrečko za urostomo
16.	Pasta za nego urostome
17.	Prah za nego urostome

Vir: Židanik, S., Pregled najpogosteje predpisanih pripomočkov pri urinski inkontinenci v ambulanti zdravnika družinske medicine, 2005.

Hlačne predloge so najpogosteje uporabljen inkontinenčni izdelek (Slika 5). Njihova funkcija je vpijanje in zadrževanje seča, kar osebi z urinsko inkontinenco nudi potrebno zaščito pred mokrenjem in pomaga pri ohranjanju samozavesti. Vendar pa mora osebni zdravnik pri predpisovanju le-teh upoštevati nekatere dejavnike odločanja (Židanik, 2005):

- vrsta in intenziteta inkontinence,

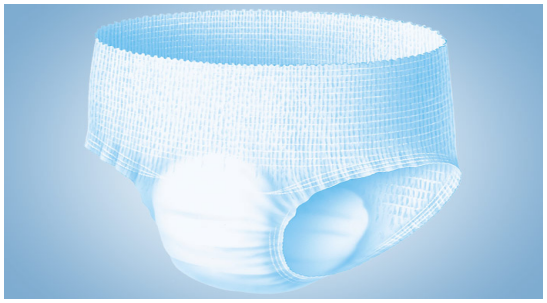
- starost osebe,
- funkcionalna oviranost osebe,
- neuspešne predhodne oblike zdravljenja,
- stanje kože,
- želja bolnika,
- kakovost izdelka in
- cena izdelka.

Slika 5: Hlačne predloge

Vir: Ženske, 2016.

Pogosto se uporabljajo tudi vpojne in **neprepustne hlačke** (Slika 6), ki so bolj primerne za lahko obliko inkontinence.

Slika 6: Vpojne ženske hlačke



Vir: Ženske, 2016.

Vrečke za seč oziroma urinske vrečke (Slika 7) vsebujejo super absorpcijsko podlogo, v katero je vgrajeno absorpcijsko sredstvo – kristali, ki tekočino želirajo izredno hitro. Kristali imajo izjemne vpojne karakteristike, ki omogočajo želiranje telesnih tekočin in s tem preprečijo možnost razlitja, zmanjšuje pa se tudi možnost razgradnje urina v amonijak, ki predstavlja vir neprijetnih vonjav. Podloga v urinski vrečki lahko vpije kar 450-kratnik njegove lastne teže. Vrečke za urin so namenjene bolnikom, invalidom, prevoznikom, oz.

vsem tistim, ki nimajo možnosti dostopa do klasičnega stranišča, potujejo oz. jim je dostop zaradi bolezni otežen.

Slika 7: Vrečki za seč

Vir: Ženske, 2016.

Pri predpisu inkontinenčnih izdelkov je potrebno upoštevati tudi določilo ZZZS, ki pravi, da se zavarovani osebi z diagnosticirano inkontinenco lahko predpiše do največ 90 kosov hlačnih predlog na mesec oz. 7 kosov vpojnih hlačk za obdobje 6 mesecev (Pravila obveznega zdravstvenega zdravstvenega zavarovanja, Ur. l. RS, št. 30/2003).

Zaradi omenjenega predpisa si morajo osebe z inkontinenco tudi same dokupiti manjkajočo količino pripomočkov, saj je pogosta menjava izdelkov in skrb za osebno higieno, ključna za nadaljnje zdravje in dobro počutje osebe. Kot je bilo omenjeno že v predhodnem poglavju, lahko na sedaj omenjenem primeru vidimo, da so obolele osebe kljub upravičenosti do inkontinenčnih izdelkov tudi same primorane nositi del finančnega bremena bolezni.

2.2 Pravica do medicinsko-tehničnih pripomočkov

Medicinsko-tehnični pripomočki so sredstva, potrebna za zdravljenje ali medicinsko rehabilitacijo. V Sloveniji določata upravičenost oseb do medicinsko-tehničnih pripomočkov Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju ter Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (ZZZS, 2015).

Pogoj za uveljavitev pravic do medicinsko-tehničnih pripomočkov je, da mora biti zavarovana oseba vsaj tri mesece predhodno prijavljena v obvezno zdravstveno zavarovanje. Ustrezne pripomočke potrebne pri zdravljenju in negi na domu, zavarovani osebi predpiše osebni zdravnik, medtem ko zahtevnejše pripomočke lahko predpiše le zdravnik specialist (ZZZS, 2015).

V Sloveniji večino nakupov inkontinenčnih pripomočkov (hlačne predloge, vložke, itd.) predstavljajo nakupi, ki so v celoti financirani iz obveznega in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja ter potekajo preko pogodbenih dobaviteljev ZZZS (2015). Te nakupe lahko razdelimo na dve skupini: zbirna naročila in individualna naročila (naročila na domu). Zbirna naročila so tista, ki potekajo preko socialnih in drugih posebnih zavodov (domovi za starejše, bolnišnice, itd.), za individualna naročila pa štejemo tiste nakupe pripomočkov, ki jih izvedejo osebe same za nego na domu.

2.3 Standard medicinsko-tehničnih pripomočkov

Vsak medicinsko-tehnični pripomoček ima določen standard iz katerega je razvidna njegova cena, material izdelave in trajnostna doba. Osebam, ki so obvezno in dopolnilno zdravstveno zavarovane so vsi pogodbeni dobavitelji ZZZS, npr. lekarne in specializirane prodajalne, dolžni zagotoviti standardne medicinsko-tehnične pripomočke brez doplačil. V primeru, da pa želi zavarovana oseba prejeti kakovostnejši pripomoček, katerega cena je višja od cenovnega standarda, mora sama kriti razliko med zneskom cenovnega standarda in dejansko ceno (ZZZS, 2015).

V kolikor standardni pripomoček za zavarovano osebo ni funkcionalno ustrezen (ji torej ne zagotavlja ustreznega zdravljenja oz. rehabilitacije) zaradi njenega zdravstvenega stanja, potem je oseba upravičena do drugega funkcionalno ustreznega pripomočka, ki mora biti najcenejši na slovenskem trgu. Potrebo po tem ugotovi pooblaščeni zdravnik, o upravičenosti pa odloča ZZZS. Trajnostna doba pripomočkov se glede na njihovo naravo in način uporabe razlikuje, po preteku pa ja zavarovana oseba ponovno upravičena do novega pripomočka. V primeru, da postane pripomoček funkcionalno neustrezen ali neuporaben, ima zavarovanec pravico do novega pripomočka še pred iztekom trajnostne dobe (ZZZS, 2015).

2.4 Opis glavnih podjetij in blagovnih znamk na slovenskem trgu inkontinenčnih pripomočkov

Po nekaterih ocenah sodeč, naj bi slovenski trg z inkontinenčnimi pripomočki obvladovala tri podjetja, ki imajo skupaj približno 90-odstotni tržni delež, od tega naj bi eno samo podjetje obvladovalo preko 70 odstotkov trga tako zbirnih naročil kot individualnih naročil (Euromonitor International, 2015).

2.4.1 Simps'S podjetje za svetovanje, inženiring, marketing, prodajo in servis, d.o.o.

Omenjeno podjetje z največjim tržnim deležem na slovenskem trgu je Simps'S podjetje za svetovanje, inženiring, marketing, prodajo in servis, d.o.o. (v nadaljevanju Simps'S). So specializirana trgovina z medicinsko-tehničnimi pripomočki, ki se ukvarja s prodajo in izposojo le-teh ter ostalih izdelkov povezanih z zdravim in kakovostnim načinom življenja (Predstavitev, 2016). Dejavnost družbe Simps'S sodi po standardni klasifikaciji dejavnosti med trgovino na debelo s farmacevtskimi izdelki ter medicinskimi potrebščinami in materiali, s šifro dejavnosti G46.460 (Statistični urad Republike Slovenije, b.l.).

Podjetje ima svojo svetovalnico Tena, ki poteka tako na sedežu podjetja kot drugod po Sloveniji, v kateri nato podrobno predstavijo inkontinenčne pripomočke, ponudijo brezplačne vzorce le-teh in skupaj s stranko poiščejo najbolj optimalno rešitev za posameznika (Tena svetovalnica, 2016). Podjetje je eden izmed pogodbenih partnerjev ZZZS in zato pooblaščeno za izdajanje medicinsko-tehničnih pripomočkov tudi preko naročilnice.

Podjetje Simps'S je ekskluzivni uvoznik švedske blagovne znamke Tena v Sloveniji, ki je ena izmed najbolje prodajanih blagovnih znamk na področju inkontinence. O tem priča tudi 40-odstotni tržni delež v Evropi in prisotnost v več kot 90 državah sveta. Njihovi izdelki so namenjeni tako ženskam kot moškim, odlikuje pa jih visoka vpojnost, mehkoba in diskretnost (Kdo smo, 2016). Tudi rezultati opravljene ankete in fokusne skupine, ki sta podrobneje opisani v 4. poglavju, so potrdili, da je slovenskim potrošnikom blagovna znamka Tena zelo dobro poznana in da jo povezujejo z visoko kakovostjo. Blagovno zanamko Tena je mogoče kupiti v Simps'S-ovih prodajalnah, vseh lekarnah in v specializiranih trgovinah.

Ob popoldanskem obisku njihove prodajalne v Trzinu, 9. maja 2016, sem želela preveriti, katere blagovne znamke inkontinenčnih izdelkov so na voljo kupcem, koliko prostora zavzemajo na prodajnih policah in ali je kupcem na voljo tudi strokovno svetovanje s strani prodajnega osebja. Opazila sem, da v poslovalnici prodajajo zgolj zastopano blagovno znamko Tena, ki ji je namenjen celoten regal, nameščen v samo središče trgovine. V višini oči so bili razstavljeni najpogosteje prodajani artikli za ženske, pripomočki za moške pa so predstavljali le četrtino celotne ponudbe vezane na spol (Priloga 2). Ta postavitev prodajnega asortimenta sovpada z opravljenimi študijami, ki kažejo, da se ženske dvakrat pogosteje srečujejo z urinsko inkontinenco v primerjavi z moškimi, zato imajo na voljo tudi pestrejši nabor pripomočkov (Čemažar et al., 2010). Prijazno prodajno osebje je ponudilo svojo strokovno pomoč pri mojem morebitnem nakupu in mi ponudilo brošure z izobraževalno vsebino.

2.4.2 Sanolabor d.d.

Podjetje Sanolabor d.d. (v nadaljevanju Sanolabor) se ukvarja s trženjem, veleprodajo ter maloprodajo medicinskih in laboratorijskih izdelkov. Njihovi najpomembnejši proizvodi v veleprodaji zajemajo medicinske pripomočke, medicinsko in bolnišnično opremo ter opremo za laboratorije. V svojih prodajalnah po vsej Sloveniji ponujajo medicinske in ortopedske pripomočke ter izdelke za zdrav način življenja. Dejavnost družbe Sanolabor sodi po standardni klasifikaciji dejavnosti med trgovino na debelo s farmacevtskimi izdelki ter medicinskimi potrebščinami in materiali, s šifro dejavnosti G46.460 (Standardna Statistični urad Republike Slovenije, b.l.). Pri težavah z inkontinenco nudijo možnost osebnega svetovanja na samih prodajnih mestih, ali preko njihove spletne strani. Tudi oni so eden izmed pogodbenih partnerjev ZZZS, zato je nakup in izposojo mogoče opraviti z zdravniško naročilnico (Sanolabor, 2016).

Podjetje Sanolabor je ekskluzivni uvoznik španske blagovne znamke Indas v Sloveniji, ki prav tako sodi med bolj prepoznavne blagovne znamke na področju inkontinence pri nas, kar so potrdili izsledki opravljene ankete in fokusne skupine (Priloga 3), ki sta podrobneje predstavljeni v 4. poglavju. Njihovi izdelki nudijo varnost, saj se lahko pohvalijo z visoko stopnjo vpojnosti in nevtralizacijo neprijetnega vonja; z zaščito, ker izdelki zaradi vsebnosti aloje vere kože ne dražijo, ampak jo ščitijo pred vnetji ter z udobjem, ki ga dosegajo s popolnim prileganjem telesu (Dmitrović, 2013). Ravno naštete lastnosti so v očeh uporabnikov najbolj zaželene.

Pri opazovanju njihovih dveh poslovalnic v Ljubljani, in sicer v nakupovalnem centru Interspar Vič ter v centru Ljubljane, ki je bilo opravljeno 28. aprila 2016, sem ugotovila, da na razstavnih policah v večini prevladuje zastopana blagovna znamka Indas, ki ji je namenjenih 90 odstotkov horizontalnih vrst na regalu. 10 odstotkov prostora pa je namenjenega tudi ostalim blagovnim znamkam, kot so Tena, Abena in druge. Tako kot v prodajalni Simps'S, je tudi pri njih ponudba skoncentrirana na ženske uporabnice (Priloga 2). Strokovna pomoč oz. svetovanje je bilo prav tako ponujeno s strani prodajnega osebja.

2.4.3 Tosama tovarna sanitarnega materiala d.o.o.

Podjetje Tosama tovarna sanitetnega materiala d.o.o. (v nadaljevanju Tosama) se lahko pohvali z več kot 90 letno tradicijo proizvodnje higienskih in medicinskih proizvodov. Njihov prodajni asortiment zajema tampone, higienske vložke, vate, povoje, obliže, komprese ter naravno kozmetiko, prisotni pa so v bolnišnicah, zdravstvenih domovih, lekarnah in trgovinah (O Tosami, 2016). Dejavnost Tosame spada med proizvodnjo gospodinjskih, higienskih in toaletnih potrebščin iz papirja, s šifro dejavnosti C17.220 (Statistični urad Republike Slovenije, b.l.).

Novost v njihovem asortimentu pa predstavljajo higienski vložki namenjeni lahki obliki inkontinence seča. Ponujajo dve lastni blagovni znamki, Vir in Natura femina ter belgijsko blagovno znamko ID (Izdelki in blagovne znamke, 2016). Leta 2010 so prejeli koncesijo ZZZS in tako postali njihov pogodbeni partner.

2.4.4 Helpy d.o.o.

Družinsko podjetje Helpy d.o.o. (v nadaljevanju Helpy) se že od samega začetka dalje ukvarja s področjem oskrbe potrošnikov z inkontinenčnimi pripomočki. Dejavnost družbe Helpy uvrščamo med nespecializirano trgovino na debelo, s šifro dejavnosti G46.900 (Statistični urad Republike Slovenije, b.l.).

Od leta 1992 so ekskluzivni zastopniki danskega proizvajalca Abena International A/S, katerega izdelki so namenjeni negi in oskrbi obolelih tako na domu kot v ustanovah. Poleg omenjenega proizvajalca inkontinenčnih izdelkov pa zastopajo še nekatera druga tuja podjetja (Inkontinenca, 2016). Blagovno znamko Abena je mogoče dobiti v vseh prodajalnah Helpy, specializiranih prodajalnah in po vseh lekarnah po Sloveniji.

2.4.5 DM drogerie markt trgovsko podjetje d.o.o.

Podjetje DM drogerie markt trgovsko podjetje d.o.o. (v nadaljevanju DM) je en največjih drogeristov v srednji in vzhodni Evropi. V svojih drogerijah nudijo široko paleto izdelkov s področja nege telesa, kozmetike, higiene, zdravja, otroka in drugih. Njihova dejavnost sodi med drugo, trgovino na drobno v nespecializiranih prodajalnah, s šifro dejavnosti G47.190 (Statistični urad Republike Slovenije, b.l.). V svoji bogati ponudbi imajo preko 4.000 izdelkov lastne blagovne znamke, med katerimi je tudi blagovna znamka Jessa, pod katero se nahajajo med drugim tudi izdelki namenjeni osebam z inkontinenco (Jessa izdelki, 2016).

V njihovi prodajalni v Ljubljani Šiška je bilo razvidno, da na razstavnih policah ponujajo samo svojo blagovno znamko s področja inkontinence, ki pa je nameščena čisto pri tleh in zavzema zelo majhen del prodajnega prostora. To je seveda pričakovano, saj izdelki za inkontinenco ne predstavljajo njihovega glavnega prodajnega področja (Priloga 2). V manjši meri so se zopet pojavili izdelki namenjeni moškim uporabnikom.

2.5 PEST analiza trga inkontinenčnih izdelkov

V nadaljevanju bom analizirala poslovno okolje zgoraj omenjenih podjetij, ki ga sestavljajo tako notranji kot zunanji dejavniki, vendar PEST analiza predstavlja analizo zunanjih dejavnikov. Upoštevala bom torej politično, ekonomsko, socialno in tehnološko

okolje. V Tabeli 2 povzemam ključne dejavnike, v preostanku podpoglavja pa jih bolj podrobno razložim.

Tabela 2: PEST analiza trga inkontinenčnih izdelkov

POLITIČNI DEJAVNIKI: • zakonodaja na področju medicinsko-tehničnih pripomočkov, • zdravstvena reforma, • pokojninska reforma, • politika na področju ravnanja z odpadki.	**EKONOMSKI DEJAVNIKI:** • naraščanje brezposelnosti, • naraščanje cen surovin.
SOCIALNI DEJAVNIKI: • demografske spremembe, • zmanjševanje občutljivosti na izdelke.	**TEHNOLOŠKI DEJAVNIKI:** • izboljšanje diagnostičnih postopkov in postopkov zdravljenja urinske inkontinence.

2.5.1 Politično okolje

Možne so **spremembe zakonodaje na področju prodaje in izposoje medicinsko-tehničnih pripomočkov**. ZZZS namreč vsako leto izvede razpis za pridobitev pogodbenih partnerjev na tem področju (Javni razpisi, 2016). Pridobljena koncesija podjetjem omogoča prodajo in izposojo medicinsko-tehničnih pripomočkov vsem prebivalcem Slovenije, ki imajo sklenjeno obvezno zdravstveno zavarovanje. Kot bomo lahko v nadaljevanju tega poglavja videli, ZZZS letno nameni okoli 13,5 milijonov evrov za izdajo naročilnic, s katerimi zavarovanci kasneje opravijo nakup ali izposojo omenjenih pripomočkov (ZZZS, 2015). V kolikor bi se število pogodbenih partnerjev ZZZS povečalo, bi to pomenilo dodatno konkurenco za obstoječe pogodbene partnerje in posledično morebitno zmanjšanje prodaje. Lahko pa se pripeti ravno nasprotno in ZZZS zmanjša število podeljenih koncesij, kar predstavlja priložnost povečanja prodaje za obstoječa podjetja.

Sledila bo tudi neizbežna **zdravstvena reforma**, ki bo imela nedvomno velik vpliv na podjetja, ki delujejo v panogi povezani z zdravstvom. Le-ta namreč predvideva tudi spremembe na področju podeljevanja koncesij in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, obe področji pa sta tesno povezani s financiranjem medicinsko-tehničnih pripomočkov (Slovensko zavarovalno združenje, 2011).

Junija 2012 je prišlo do začasnega **zmanjšanja pokojnin**, kot posledica Zakona o uravnoteženju javnih financ (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2012). Omenjen ukrep je povzročil zmanjšanje kupne moči upokojencev, ki predstavljajo najpogostejše uporabnike inkontinenčnih izdelkov. Kot že omenjeno, del finančnega bremena nosijo tudi obolele osebe same, saj predpisana količina inkontinenčnih izdelkov, ki jih financira ZZZS, ne zadostuje potrebam obolelih. Posledično uporabniki redkeje dokupijo izdelke, kar vpliva na prodajo podjetij. V prihodnje lahko pričakujemo

tudi **pokojninsko reformo**, ki bo pomembno vplivala na prejemnike pokojnin in na njihove odjemalce.

Evropska unija in Slovenija lahko sprejmeta določene ukrepe tudi **na področju ravnanja z odpadki**, kar bi pomenilo veliko nevarnost za podjetja, ki proizvajajo ali prodajajo izdelke z negativnim vplivom na okolje. Kot že omenjeno, so hlačne predloge najpogosteje rabljen inkontinenčni izdelek (Židanik, 2005), namenjen samo enkratni uporabi. Glede na število oseb, ki tovrstne izdelke uporablja dnevno in glede na trend rasti, ko bo v prihodnje število obolelih samo še naraščalo, lahko pričakujemo še večjo obremenjenost okolja s tovrstnimi odpadki. Posledice morebitnih sprememb na tem področju bi nosila tudi podjetja.

2.5.2 Ekonomsko okolje

Število **brezposelnih** je bilo v Sloveniji leta 2008 največje v zgodovini in je zajemalo 66.239 oseb. V letu 2009 se je to število zaradi gospodarske krize povečalo na 96.672 oseb, enak trend se je nadaljeval tudi v prihodnjih letih, leta 2014 pa je bilo brezposelnih že 129.843 oseb. Nadaljnji trend glede rasti oz. padca števila brezposelnih je negotov (Trg dela v številkah, 2016). Če bo v prihodnje brezposelnost še naraščala, to lahko pomeni upad prodaje podjetij, saj inkontinenca vse pogosteje prizadene tudi mlajše ljudi, ne le starejših. Poleg tega smo lahko iz opravljenih raziskav videli, da starejšim obolelim ravno mlajša generacija vse pogosteje finančno pomaga pri nakupu inkontinenčnih pripomočkov (Euromonitor International, 2015).

Tudi rast **cen surovin** ima velik vpliv na končno ceno izdelkov in prodajo le-teh. Glavno surovino najpogosteje rabljenih inkontinenčnih izdelkov predstavlja bombaž. Letno poročilo Tosame (Tosama, 2015) kaže na to, da je leta 2014 v ZDA cena bombaža zanihala in se znižala za 24,5 odstotne točke, kar je primerljivo z ravnjo v letu 2009. Na cene surovin močno vpliva tudi tečajno razmerje med evrom in dolarjem. Padec cen tako predstavlja priložnost podjetij, da z nižjimi stroški proizvodnje, ohranjajo iste prodajne cene in tako povečajo svoje prihodke.

2.5.3 Socialno okolje

Demografske spremembe, še posebej staranje prebivalstva, bo imelo pomembne posledice za trg inkontinenčnih pripomočkov. V najbolj razvitih državah se prebivalstvo v povprečju stara obenem pa se hitrost staranja v povprečju upočasnjuje, saj se bližamo demografskemu dnu (v nadaljevanju tega poglavja bomo lahko videli, da to velja tudi za primer Slovenije). Velikost trga z inkontinenčnimi pripomočki torej ne bo več bistveno narastla, kar pomeni, da bodo podjetja morala dati večji poudarek pridobivanju novih kupcev, če bodo želela ohraniti ali celo povečati svoj tržni delež.

V zadnjih 2–3 desetletjih je prišlo do občutnega **zmanjšanja dojemanja** inkontinenčnih pripomočkov kot **občutljivih izdelkov**, do te mere, da jih danes večina ne dojema več kot občutljive izdelke (Euromonitor International, 2015). To odpira nove možnosti pri trženju inkontinenčnih izdelkov, predvsem preko vsem dostopnih medijev.

2.5.4 Tehnološko okolje

Kot na vseh področjih, je tudi na področju urinske inkontinence moč zaznati **napredek v razvoju novih diagnostičnih postopkov in postopkov zdravljenja**. V večini primerov urinske inkontinence se le-ta ne zdravi, temveč se z uporabo inkontinenčnih pripomočkov le lajšajo simptomi. Bistven napredek na področju lajšanja simptomov urinske inkontinence predstavljajo inkontinenčni pripomočki z vgrajenimi senzorji, s katerimi spremljamo čas in količino izločenega urina. Ti senzorji omogočijo boljše spremljanje posameznega pacienta in prilagajanje režima lajšanja simptomov, kar privede do nekoliko manjše porabe inkontinenčnih pripomočkov. Omeniti pa velja, da je največji učinek takega pristopa pri pacientih z demenco, ki sami niso sposobni poročati o težavah in potrebi po uriniranju (Fish & Traynor, 2013).

Le pri manjšem številu primerov se posega po kirurškem zdravljenju urinske inkontinence (Newma et al., 2004). Kirurško zdravljenje lahko urinsko inkontinenco v celoti odpravi in pacient več nima potrebe po inkontinenčnih pripomočkih. Kljub izboljšanih kirurških tehnikah, le-ta še vedno ni primerna za večino pacientov, saj je občutna verjetnost stranskih učinkov, večina metod pa pacientkam oteži ali onemogoči zanositev. Zaradi teh razlogov, se danes še vedno priporoča konzervativno zdravljenje urinske inkontinence (Skaudickas & Kėvelaitis, 2009), le v izjemnih primerih pa kirurško zdravljenje, zato ni znakov, da bi v bližnji prihodnosti sodobni pristopi v občutni meri izpodrinili klasične inkontinenčne pripomočke oziroma zmanjšali potrebo po teh.

2.6 Analiza podatkov o izdanih naročilnicah ZZZS za inkontinenčne pripomočke

Za namen magistrske naloge sem pridobila podatke ZZZS o izdanih naročilnicah za obdobje 2008–2012. Izdane naročilnice lahko razdelimo v dve glavni skupini:

- naročilnica za inkontinenčne pripomočke **za nego na domu** (v nadaljevanju Na domu),
- **zbirna** naročilnica za inkontinenčne pripomočke v domovih starejših in drugih socialnih zavodih (v nadaljevanju Zbirna).

Povzetek izdanega števila naročilnic in sredstev namenjenih za izdajo le-teh, najdemo v Tabeli 3. ZZZS v obravnavanem obdobju letno nameni okoli 13–14 milijonov evrov za

omenjene naročilnice. Od tega gre približno ena tretjina za zbirna naročila, dve tretjini pa za naročila na domu. Tudi pri količinah je razmerje med obema skupinama podobno. Povprečni cenovni standard pa je nižji pri zbirnih naročilih.

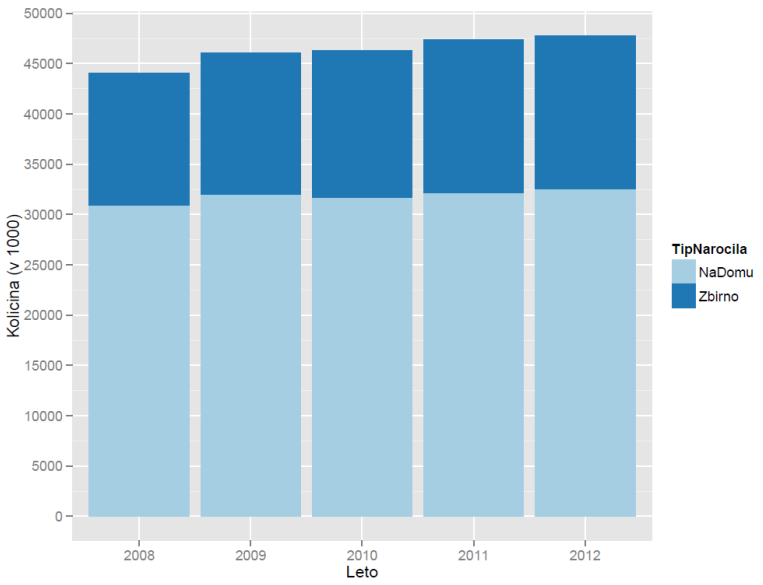
Tabela 3: Količine (v milijonih), sredstva (v milijonih evrih) in povprečni cenovni standard (evri/enoto) glede na tip naročila

Leto	**Količine Na domu**	**Količine Zbirna**	**Sredstva Na domu**	**Sredstva Zbirna**	**Standard Na domu**	**Standard Zbirna**
2008	30,90	13,14	9,45	4,76	0,38	0,35
2009	31,99	14,06	9,72	5,11	0,38	0,35
2010	31,73	14,57	9,42	5,20	0,38	0,34
2011	32,19	15,19	9,49	5,44	0,38	0,34
2012	32,55	15,22	9,07	5,46	0,36	0,34

Vir: D. Perkič, osebna komunikacija, 4. 2. 2013.

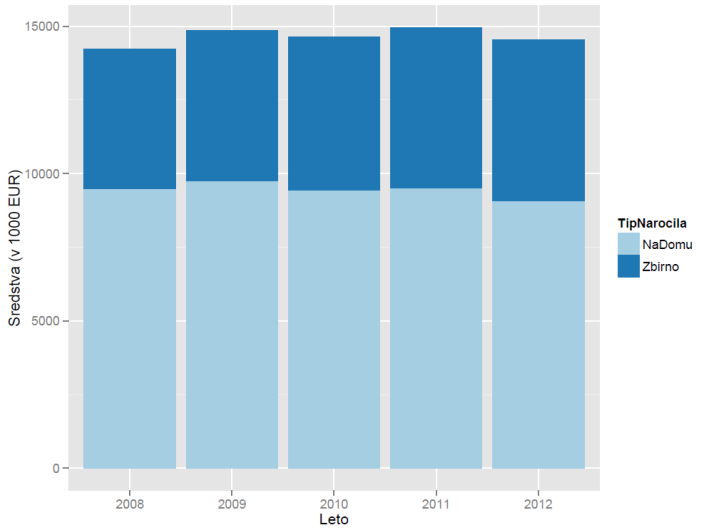
Podrobnejši pogled na spreminjanje količin izdanih naročilnic v tem obdobju najdemo na Sliki 8. Opazimo, da skupna količina izdanih naročilnic iz leta v leto narašča. Slika 9 pa pokaže, da se celotna količina sredstev (v evrih) ne povečuje. Padci v količini porabljenih sredstev (2008, 2010, 2012) sovpadajo s popravljanjem cenovnih standardov ZZZS. Na podlagi tega lahko sklepam, da ZZZS prilagaja (znižuje) standarde, da ohranja približno enako količino izdanih sredstev.

Slika 8: Količina izdanih naročilnic glede na leto in tip naročila



Vir: D. Perkič, osebna komunikacija, 4. 2. 2013.

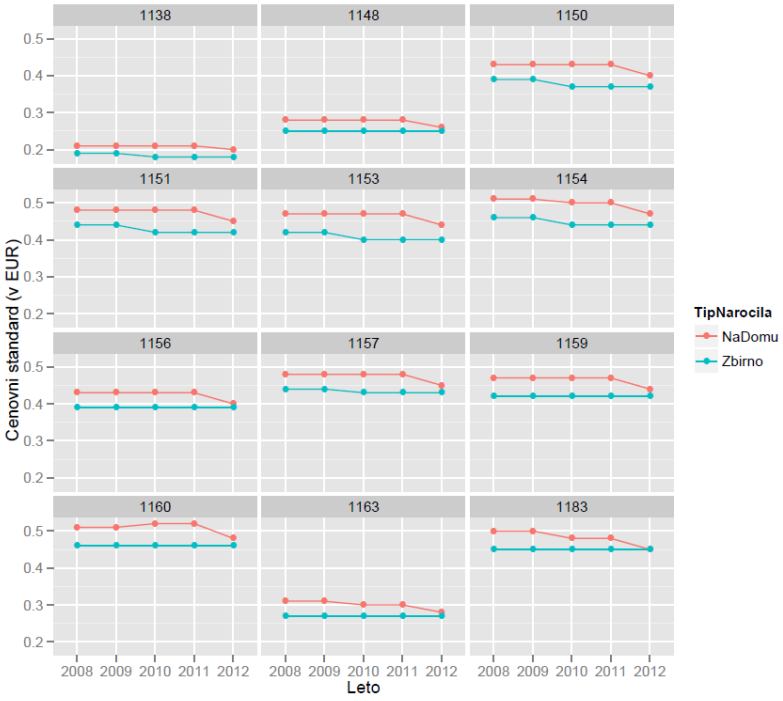
Slika 9: Količina sredstev ZZZS namenjenih za inkontinenčne pripomočke glede na leto in tip naročila



Vir: D. Perkič, osebna komunikacija, 4. 2. 2013.

Padanje standardov z leti je delno razvidno že iz Tabele 3. Podrobnejšo sliko padanja standardov (za 12 najbolj pogosto prodajanih, s šifro ZZZS označenih, pripomočkov) najdemo na Sliki 10. Ponovno lahko opazimo, da je cenovni standard pri zbirnih naročilih nižji od cenovnega standarda naročil na domu, čeprav gre za isti pripomoček. Z leti ZZZS varčuje s sredstvi predvsem z nižanjem te razlike. Torej, cenovni standard za naročilo na domu se znižuje bolj kot cenovni standard za isti pripomoček preko zbirnega naročila. Pri nekaterih pripomočkih sta se standarda že izenačila.

Slika 10: Cenovni standard dvanajst najbolj pogosto prodajanih, s šifro ZZZS označenih, pripomočkov glede na leto in tip naročila



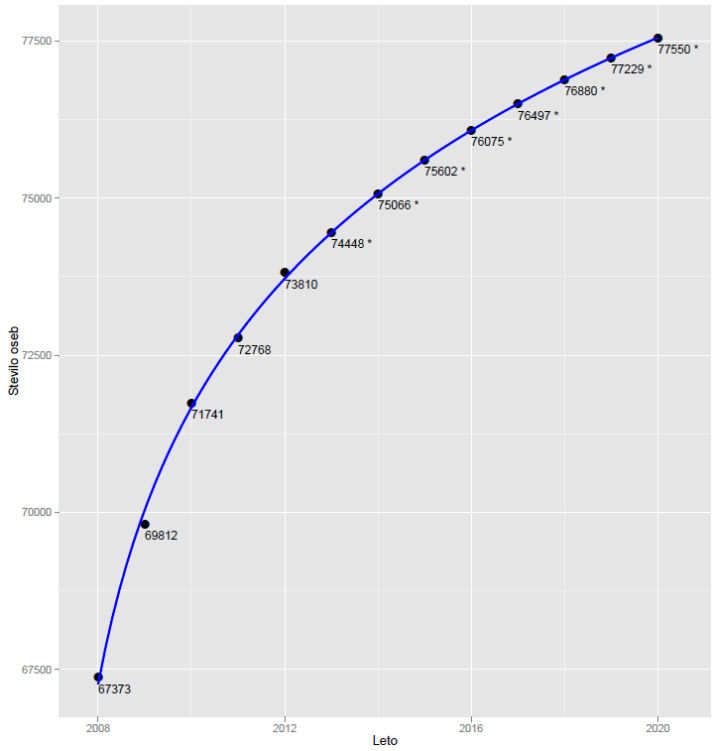
Vir: D. Perkič, osebna komunikacija, 4. 2. 2013.

Podrobnejši opis posameznih pripomočkov se nahaja v Prilogi 1.

2.6.1 Trend pri številu oseb, ki uporabljajo inkontinenčne pripomočke

Iz Slike 8 je razvidno, da se količina izdanih naročilnic iz leta v leto povečuje. Najpreprostejša domneva, zakaj je temu tako, je ta, da je naraščanje količin povezano s povečanjem števila oseb, ki potrebuje pripomočke za inkontinenco. Slednje pa je posledica demografskih sprememb, predvsem staranja prebivalstva.

Slika 11: Število različnih oseb, za katere je bila izdana naročilnica, glede na leto



Legenda: Vrednosti označene z (*) so napovedi na podlagi predlaganega modela trenda rasti.

Vir: D. Perkič, osebna komunikacija, 4. 2. 2013.

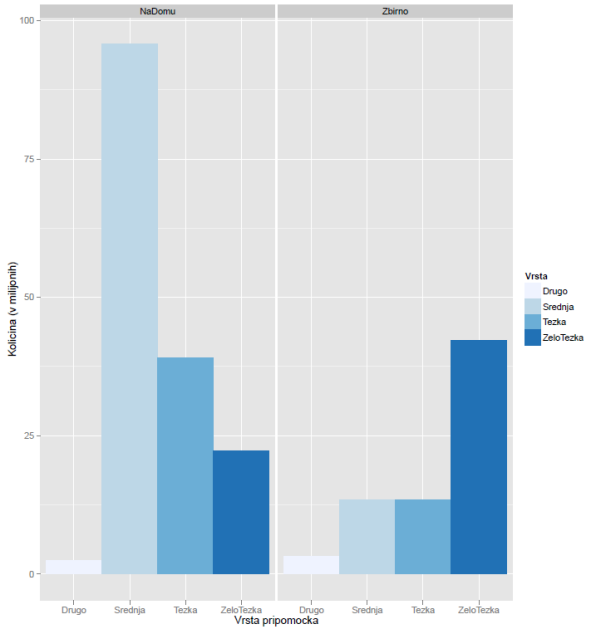
Slika 11 prikazuje število različnih oseb, za katere je bila v posameznem letu izdana vsaj ena naročilnica za inkontinenčni pripomoček. Vrednosti za leta 2008–2012 so dejanske izmerjene vrednosti in kažejo, da število oseb narašča, vendar se naraščanje upočasnjuje. Iz prej omenjenega razloga je za opis trenda naraščanja števila oseb bolj smiselna uporaba logaritemske funkcije (namesto linearnega modela trenda). Vidimo, da se model zelo dobro prilega podatkom, torej, veliko večino variabilnosti količine izdanih naročilnic lahko pojasnimo s številom oseb, ki uporabljajo inkontinenčne pripomočke.

2.6.2 Podrobnejša analiza izdanih pripomočkov

Inkontinenčne pripomočke lahko razdelimo na 4 glavne skupine:

- pripomočki za srednjo inkontinenco,
- pripomočki za težko inkontinenco,
- pripomočki za zelo težko inkontinenco in
- drugo (otroške plenice, ipd.).

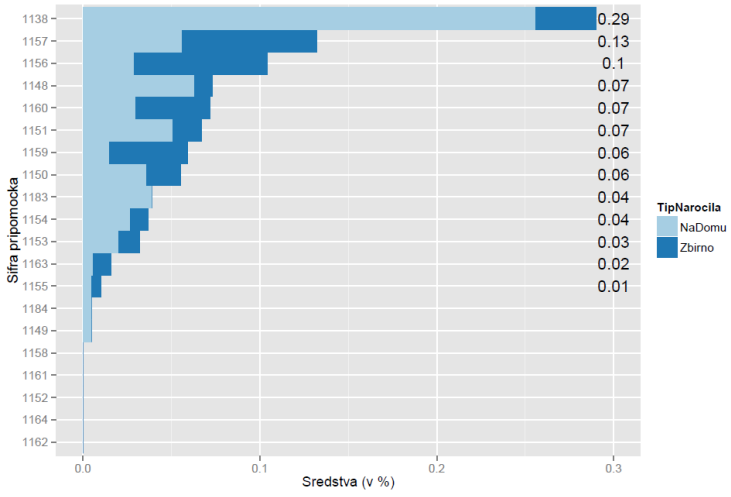
Slika 12: Količina izdanih pripomočkov v letih 2008–2012 glede na tip naročila in vrsto (kategorijo) pripomočka



Vir: D. Perkič, osebna komunikacija, 4. 2. 2013.

Slika 12 bolj podrobno prikazuje količine posameznih vrst pripomočkov. Opažam razlike med naročili na domu in zbirnimi naročili. Med naročili na domu prevladujejo pripomočki za srednjo inkontinenco, pri zbirnih naročilih pa pripomočki za zelo težko inkontinenco. Slednja vrsta pripomočkov je tudi edina, ki jo je količinsko absolutno več pri zbirnih naročilih.

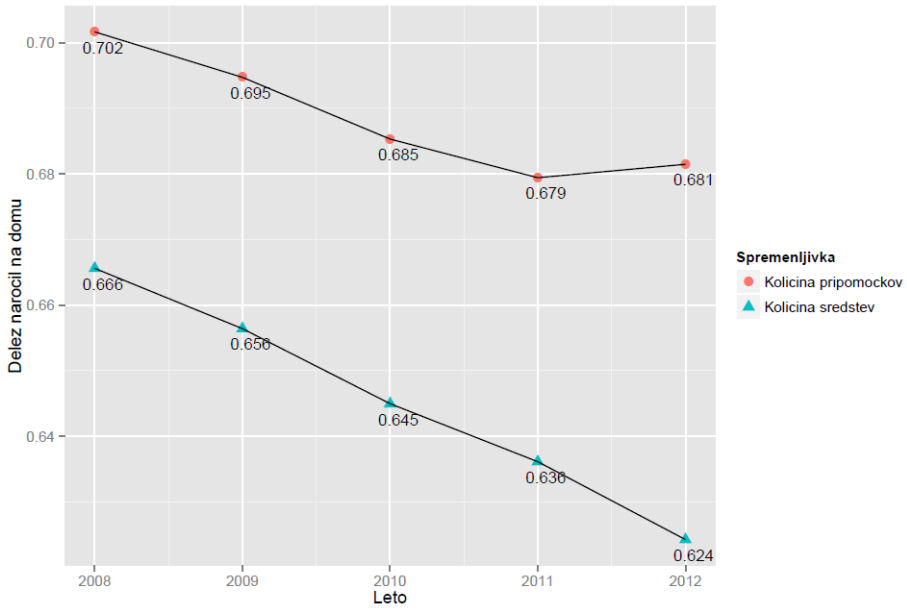
Slika 13: Deleži posameznih pripomočkov v celotnih porabljenih sredstvih v letih 2008–2012 glede na tip naročila



Vir: D. Perkič, osebna komunikacija, 4. 2. 2013.

Podrobnejši opis posameznih pripomočkov najdemo v Prilogi 1. Slika 13 pa prikazuje porabljena sredstva po posameznih pripomočkih. Daleč največ sredstev je namenjenih za hlačne predloge za srednjo inkontinenco (šifra 1138). Sledijo hlačne predloge za težko inkontinenco (šifra 1157) in dnevne/nočne hlačne predloge za obseg pasu 80–100 cm in 100–150 cm. Ti pripomočki predstavljajo več kot 70 odstotkov vseh porabljenih sredstev.

Slika 14: Delež količin in sredstev namenjenih za pripomočke na domu



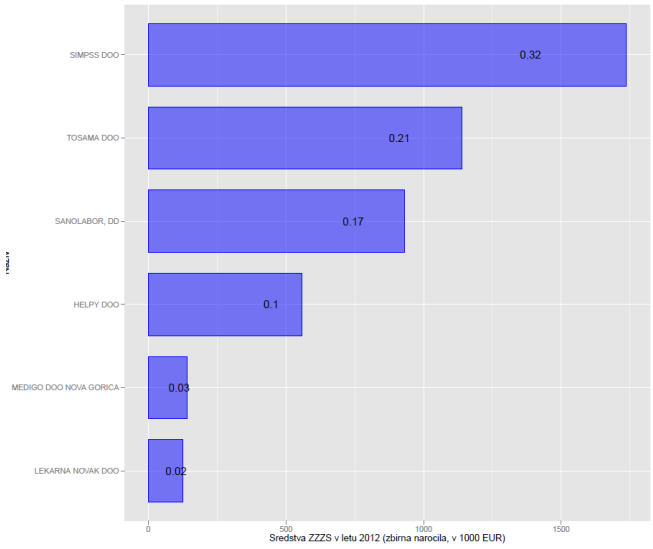
Vir: D. Perkič, osebna komunikacija, 4. 2. 2013.

Slika 14 prikazuje delež količin in sredstev namenjenih za pripomočke na domu (glede na celotno količino/sredstva). V letih 2008–2011 delež naročilnic na domu pada, leta 2012 pa se je padanje ustavilo. Zaradi padanja količine naročilnic, predvsem pa zaradi padanja cenovnih standardov za pripomočke na domu, delež sredstev za naročilnice na domu pada skozi celotno obdobje 2008–2012.

2.6.3 Sredstva in količine izdanih naročilnic po posameznih pogodbenih partnerjih

Količine in sredstva po posameznih pogodbenih partnerjih so bila obravnavala za zbirna naročila in naročila na domu posebej. Povzetek za zbirna naročila v letu 2012 najdemo na Sliki 15. Štirje največji pogodbeni partnerji predstavljajo 80 odstotkov vseh porabljenih sredstev ZZZS za zbirna naročila.

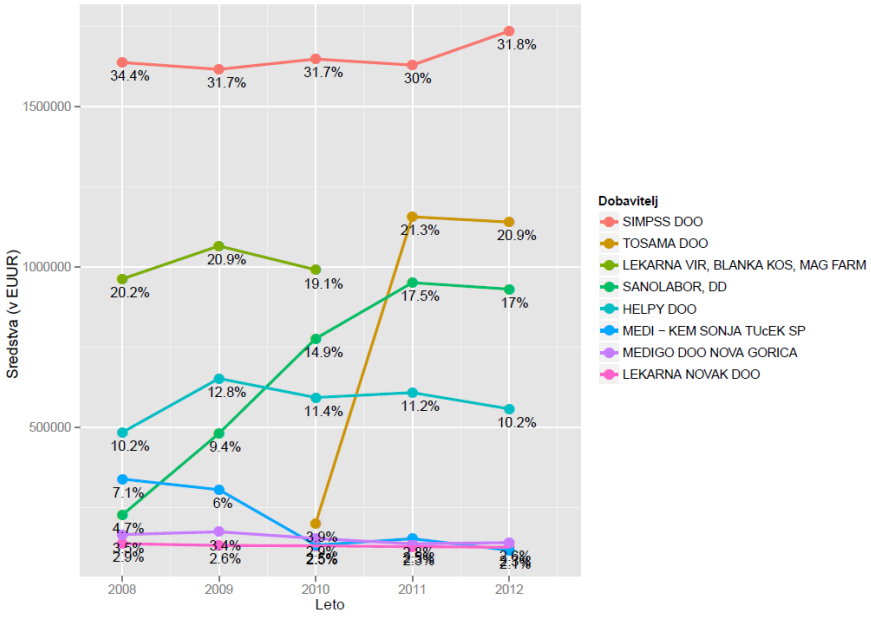
Slika 15:Deleži pogodbenih partnerjev v celotnih sredstvih za zbirna naročila v letu 2012



Vir: D. Perkič, osebna komunikacija, 4. 2. 2013.

Podrobnejšo sliko sredstev in deležev za zbirna naročila po letih najdemo na Sliki 16. Od večjih pogodbenih partnerjev imata Simps'S in Helpy relativno konstanten delež oz. količino denarnih sredstev. Sanolabor je v tem obdobju bistveno povečal svoj tržni delež, a ne na račun treh največjih konkurentov. Nenadni skok Tosame lahko pojasnimo s tem, da je šlo za prenos naročil iz Lekarne Vir, ki v letu 2011 izgine iz seznama pogodbenih partnerjev ZZZS.

Slika 16: Sredstva in deleži za zbirna naročila po letih za največje partnerje ZZZS



Vir: D. Perkič, osebna komunikacija, 4. 2. 2013.

3 TRŽENJE INKONTINENČNIH IZDELKOV

Za nekatere izdelke velja prepričanje, da so žaljivi, sramotni, škodljivi, družbeno nesprejemljivi ali kontroverzni za določen segment ljudi, ali pa posegajo v človeško intimo. Gre za tako imenovane občutljive izdelke oz. izdelke, ki se jih javno naj ne bi omenjalo, kar predstavlja z vidika trženja svojevrsten izziv.

Natančno definicijo občutljivih izdelkov podata Wilson in West (1981, str. 92): »[…] gre za izdelke, storitve ali koncepte, ki z vidika okusnosti, spodobnosti, moralnosti in celo strahu, pri ljudeh vzbudijo odpor, gnus, užaljenost ali ogorčenje, ko se jih odkrito omeni ali predstavi.«

Najpogosteje omenjeni proizvodi, storitve ali področja, ki so smatrana za kontroverzna so: cigareti, alkoholne pijače, orožje, kondomi, igre na srečo, ženska kontracepcija, ženski higienski pripomočki, žensko spodnje perilo, pogrebne storitve, moško spodnje perilo, farmacevtski izdelki, politične stranke, rasno ekstremistične skupine, veroizpoved, spolno prenosljive bolezni in izdelki za izgubo teže (Waller, 1999). Kot lahko vidimo, so se med njimi znašli tudi nekateri izdelki, ki jih potrošniki morebiti dnevno uporabljamo in predstavljajo pomemben del našega vsakdana.

Wilson in West (1981) ponudita tudi prvo klasifikacijo občutljivih izdelkov. In sicer, občutljive izdelke razdelita na dve skupini:

- Izdelki, za katere obstaja trg, so potencialno škodljivi, a se jih tolerira. Sem spadajo na primer cigarete, alkoholne pijače, strelno orožje, ipd.
- Izdelki, ki jih ljudje potrebujejo, a se o njih neradi pogovarjajo. Sem spadajo na primer izdelki za osebno nego, kondomi ali druge oblike kontracepcije, ipd.

Med občutljive izdelke seveda spadajo tudi pripomočki za inkontinenco. Kljub določenim razlikam, se lahko pri trženju inkontinenčnih izdelkov opremo tudi na trženje te vrste občutljivih izdelkov (Davidson, 2003; Waller, 1999; Waller, Fam, & Erdogan, 2005). Pomembno vprašanje z vidika trženja občutljivih izdelkov pa je, ali se odnos družbe do njih z leti spreminja oz. izboljšuje. Z drugimi besedami, ali postajajo manj občutljivi, kot nakazujejo nekatere študije, npr. Fahy, Smart in Pride (1995). Preden pa se posvetim analizi praktičnih primerov trženja pripomočkov za inkontinenco, bom najprej bolj podrobno razčlenila občutljive izdelke oz. trženje le-teh. Namreč, že literature na temo trženja občutljivih izdelkov je relativno malo, prav na temo trženja inkontinenčnih pripomočkov pa praktično nič.

3.1 Klasifikacija občutljivih izdelkov

Pri analizi občutljivih izdelkov se bom naslonila na raziskavo Prevel Katsanis (1994), ki razširi delo Wilsona in Westa (1981) in ponudi naprednejšo klasifikacijo občutljivih izdelkov. Prevel Katsanis (1994) definicijo občutljivih izdelkov Wilsona in Westa (1981) nekoliko priredi z dodatkom, da občutljiv izdelek odziv iz prvotne definicije izzove na neki bistveni podmnožici populacije (ne nujno vseh), o izdelku pa se lahko (ali pa ne) govori brez zadržkov.

Za potrebe raziskave so s pomočjo dveh fokusnih skupin študentov določili seznam občutljivih izdelkov, iz katerega so v prvi fazi izbrali 10 izdelkov, za katere velja, da se legalno prodajajo in so primerni za vzorec populacije v analizi (tudi študenti). Ti izdelki so bili: cigarete, rum, deodorant za noge, zdravilo za akne, zdravilo za glivično vnetje dimelj, kondomi, krznen plašč, mazilo za glivično vaginalno obolenje, lovska puška in program za hujšanje. Vzorec populacije v raziskavi je tvorilo 248 podiplomskih študentov starih med 19 in 22 let (od tega 52 odstotkov moških). Vsak udeleženec je izrazil svoje mnenje o vsakem izmed 10 izbranih izdelkov preko 11 vprašanj o dveh nasprotujočih si izjavah o izdelku. Na vsako izmed teh 11 vprašanj je bilo moč odgovoriti na 7-stopenjski bipolarni lestvici in s tem izrazit, h kateri izjavi o izdelku se spraševanec nagiba. Primeri vprašanj:

O tem izdelku bi lahko odprto govoril v javnosti. / O tem izdelku bi govoril le v zasebnosti ali pa sploh ne.
Ta izdelek škodi živalim ali okolju. / Ta izdelek ne škodi živalim ali okolju.
Uporaba izdelka ne nasprotuje moji veri. / Uporaba izdelka nasprotuje moji veri.

Faktorska analiza odgovorov je pokazala, da lahko večino variabilnosti v odgovorih pojasnimo z dvema faktorjema (dimenzijama):

- Nivo kontroverznosti: kontroverzno/škodljivo → ni kontroverzno/škodljivo.
- Nivo komunikacije: zasebno → javno.

Ta rezultat se povečini sklada z delom Wilsona in Westa (1981), a ponudi bolj podroben vpogled v občutljive izdelke oz. kje se nahajajo v teh dimenzijah. Na primer, da cigarete veljajo za bolj kontroverzne/škodljive od krznenih plaščev, a se o njih bolj odprto govori, ali pa, da zdravilo za glivično vnetje pri moških in zdravilo za glivično vnetje pri ženskah ne veljata za kontroverzna/škodljiva, a se o slednjem manj odprto govori. Eden izmed izdelkov – rum (alkohol) je padel tudi v posebno podpodročje izdelkov, ki so nekje med škodljivimi (kontroverznimi) in neškodljivimi (nekontroverznimi), a se o njih povsem odprto govori. Podpodročje izdelkov, ki so škodljivi in se o njih ne govori, je ostalo prazno. Smiselna hipoteza je, da sem spadajo nelegalni izdelki (droge, nedovoljena poživila, ...), ki pa v raziskavo niso bili zajeti.

Pripomočke za inkontinenco lahko uvrstimo v drugo skupino klasifikacije Wilsona in Westa (1981). Za točno umestitev pripomočkov za inkontinenco v klasifikacijo Prevel Katsanis (1994) bi bilo seveda potrebno ponoviti vprašanja za te izdelke, a približno jih lahko umestimo med neškodljive izdelke po dimenziji 1 in nekje v območje zasebnih izdelkov po dimenziji 2.

Prevel Katsanis (1994) prav tako izpostavi, kako so določeni izdelki, ki prej niso bili občutljivi, postali občutljivi in obratno, kako so nekoč občutljivi izdelki postali običajni. Primer slednjih so na primer kondomi, primer prvih pa na primer tunina, ki je postala občutljiva zaradi povezave med lovom na tune in ubijanjem delfinov. Mehanizem za temi spremembami so seveda družbene spremembe.

Pomembno je torej, da se pri trženju občutljivih izdelkov zavedamo dveh potencialnih težav, ki sta posredno povezani z dvema tipoma občutljivih izdelkov (kontroverzni/škodljivi in zasebni):

- Pri kontroverznih/škodljivih obstaja možnost razžalitve potrošnikov z oglasi, zato moramo pri snovanju le-teh, to možnost minimalizirati.
- Pri zasebnih izdelkih je težje vzpostaviti stik s ciljnim segmentom.

Potrebno pa se je zavedati tudi tega, da so raziskave pokazale, da so pri ljudeh negativne občutke pogosteje vzbudili koncepti oglasov kot pa kontroverzni izdelki sami po sebi (Waller, 1999). Zatorej je potrebno razlikovati tudi med kontroverznimi izdelki in med kontroverznim oglaševanjem. Kontroverzno oglaševanje Waller (2007, str. 74) definira kot: »[…] oglaševanje, ki s tipom proizvoda ali pa z izvedbo oglasa zanj, vodi k osramočenosti, neokusnosti, gnusu, užaljenosti ali ogorčenosti pri enem ali več segmentih ljudi.«

Prevel Katsanis (1994) izpostavi tri ključna področja pri trženju občutljivih izdelkov:

- segmentacija trga in izbira ciljnega občinstva,
- pomembnost lastnosti izdelka,
- pripravljenost občinstva in vsebina sporočila.

Segmentacija trga in izbira ciljnega občinstva: kontroverzne izdelke, kot so cigarete, krzneni plašči ali strelno orožje, moramo tržiti pazljivo. Če je le mogoče, moramo iz trženja popolnoma izvzeti segmente trga, ki niso uporabniki izdelka in tržiti na način, ki ni viden ne-uporabnikom. Pri pripomočkih za inkontinenco to področje ne igra bistvene vloge, saj ti izdelki ne veljajo za kontroverzne. Prevel Katstanis (1994) še posebej izpostavi, da je trženje takšnih izdelkov zaželeno, saj bodo uporabniki (zaradi zasebne narave izdelka) raje poiskali potrebne informacije v oglasih oz. tretjih osebah, kot pa da bi

se sami morali pogovoriti z nekom. Na ta način se tudi pospeši proces sprejemanja izdelkov kot nekaj običajnega.

Pomembnost lastnosti izdelka: pri mnogih občutljivih izdelkov je problematična ravno lastnost izdelka, ki je neposredno povezana z njegovo funkcionalnostjo (npr. cigarete, lovske puške, …), česar ni moč spremeniti. Zato je potrebno poskrbeti, da izdelek ne dobi nepotrebne pozornosti, tudi za ceno zmanjšanja oglaševanja. Ker je tako težje pridobiti nove uporabnike, je še toliko bolj pomembno, da ohranimo dober odnos z obstoječimi uporabniki. Za občutljive izdelke s področja osebne higiene, zdravljenja, ipd., kamor spadajo tudi pripomočki za inkontinenco, je zato še posebej pomembno, da so ustrezne kvalitete.

Pripravljenost občinstva in vsebina sporočila: bolj ko je izdelek kontroverzen/škodljiv, manj želijo ljudje slišati o njem – temu primerno morajo biti oglasi čim manj kontroverzni. Po drugi strani pa je pri nekontroverznih (a potencialno zelo zasebnih) občutljivih izdelkih, kamor spadajo tudi pripomočki za inkontinenco, tako, da uporabniki aktivno iščejo informacije in so taki oglasi zaželeni (nezaželena pa je neposredna komunikacija). Prevel Katsanis (1994) izpostavi, da sta se pri tej vrsti občutljivih izdelkov v preteklosti kot najbolj primerna izkazala dva pristopa k oglaševanju: prikazi izsekov iz življenj(a) in pristop informiranja uporabnika. Še posebej primerna so pričevanja strokovnjakov, znanih osebnosti ali »tipičnih uporabnikov«, s katerimi se lahko potrošniki poistovetijo. Ker oglaševanje takih izdelkov ni kontroverzno, se lahko s primernim oglaševanjem na dolgi rok doseže, da izdelek ni več občutljiv. Podobno se je npr. skozi čas zgodilo, vsaj delno, s kondomi in zdravili za impotenco.

K temu lahko dodamo, da je danes trženje občutljivih izdelkov lažje, ker je na voljo veliko več komunikacijskih kanalov (mobilna telefonija, mobilne aplikacije, splet, spletna družabna omrežja, ...). Spletni nakupi omogočajo dodatno mero zasebnosti, (anonimne) povratne informacije in ocene uporabnikov izdelka, ki jih lahko vidijo tudi drugi uporabniki, pa služijo ravno prej omenjenima pristopoma izsekov iz življenja oz. informiranja, ki sta še posebej učinkovita pri trženju tovrstnih občutljivih izdelkov.

3.2 Raziskave, vezane na trženje občutljivih izdelkov

V literaturi sem zasledila še nekaj raziskav, ki so neposredno ali posredno povezane z vsebino tega magistrskega dela. V nadaljevanju jih bom na kratko povzela.

Waller (1999) je ena izmed prvih obsežnih raziskav na temo občutljivih izdelkov in potencialno žaljivih oglasov. V raziskavo so zajeli 125 študentov (70 moških, 55 žensk) povprečne starosti približno 21,5 leta. Vsak izmed udeležencev je na lestvici od 1 (nežaljivo) do 5 (izjemno žaljivo) ocenil vsakega izmed 15 občutljivih izdelkov in

6 potencialnih razlogov za žaljivost. Med izdelki so se za najbolj občutljive izkazale ekstremistične skupine, vera oz. verske skupnosti, izdelki povezani z žensko higieno in cigarete, med najmanj oz. praktično ne žaljivimi pa zdravila, spodnje perilo in alkohol. Med razlogi pa je negativno izstopal rasizem ali druge oblike proti-družbenega vedenja, najmanj negativno pa golota oz. neprimerno izražanje.

Rehman in Brooks (1987) sta raziskovala televizijsko oglaševanje izdelkov, povezanih z žensko higieno (ginekološke storitve, kontracepcija, zdravila, testi nosečnosti, ...) in ugotovila, da so uporabniki kot žaljive dojemali le oglase za izdelke, povezane s kontracepcijo.

Fam et al. (2008) so raziskovali, kako se tri različne starostne skupine (generacije) Kitajcev razlikujejo glede na odnos do oglaševanja občutljivih izdelkov in načina, kako so ti izdelki oglaševani. V analizo so zajeli 630 kitajskih potrošnikov, od tega 210 starih med 15 in 21 let, 210 starih med 34 in 65 let ter 210 starih preko 57 let. Da bi se izognili pristranskosti glede na spol ali starost, so uporabili stratificirano vzorčenje – iz vsakega izmed treh ciljnih mest (Peking, Šanghaj, Guangzou) so izbrali enako število moških in žensk ter enako število iz vsake izmed treh starostnih skupin. Vprašalnik je bil sestavljen iz 17 vprašanj, ki so se nanašala na 17 različnih občutljivih izdelkov (respondent je moral izraziti pozitiven/negativen odnos do izdelka na lestvici od 1 do 5) in 10 vprašanj, ki so se nanašala na različne tehnike oglaševanja. Rezultati so pokazali, da so vse starostne skupine najbolj negativno dojemale igre na srečo. Razlike med starostnimi skupinami so se pokazale pri treh širših skupinah občutljivih izdelkov: pri izdelkih, ki so povezani s spolom oziroma spolnostjo, je odnos pri starejših veliko bolj negativen od odnosa pri mlajših generacijah, pri oglasih povezanih z družbenimi oz. političnimi skupinami, pa je ravno obratno. Pri izdelkih, povezanih z zasvojenostjo (alkohol, igre na srečo, cigarete) pa je odnos približno enak preko vseh treh generacij. Pri odnosu do različnih tehnik oglaševanja občutljivih izdelkov ni bilo bistvenih razlik med generacijami, so pa vse generacije imele najbolj pozitiven (najmanj negativen) odnos do oglasov, ki so izražali skrb za otroke ali vključevali skrb za zdravje ali varnost. Najbolj negativen odnos je bil do oglasov, ki so vsebovali nespodobno izražanje in oglasov, ki so izdelek prodajali agresivno ali preko prikazov nasilja.

Sabri in Obermiller (2012) sta raziskovala, kako uporabniki oz. kupci dojemajo pojavljanje tabu tem v oglasih. V raziskavo je bilo vključenih 240 potrošnikov, ki so jih rekrutirali preko spletne strani. Potrošniki so bili različnih starosti (med 18 in 67 let) in približno enako zastopani po spolu. Potrošnikom so v različnih kombinacijah prikazovali podobne oglase za enak izdelek (parfum), pri čemer so se oglasi za različne podskupine uporabnikov razlikovali glede na tip tabu teme (spolnost, smrt) in intenzivnost prikazanega tabuja (nizka – nevarnost, erotika, intima; visoka – smrt, samomor, sado-mazohizem). Rezultati raziskave so pričakovano pokazali, da oglasi z močno tabu vsebino v povprečju odvrnejo kupca oz. pri njem sprožijo negativno dojemanje izdelka. To velja tako za oglase,

ki prikazujejo spolnost, kot tudi oglase povezane s smrtjo, čeprav je bil pri slednjih učinek v povprečju bolj negativen.

Van Hellemont in Van den Bulck (2012) sta proučevala, kako tolerantni so oglaševalci, socialni delavci in potrošniki do oglasov, ki prikazujejo neenakost med spoloma. V spletni anketi, na katero je odgovorilo skupaj 903 udeležencev, so udeleženci ocenjevali kontroverznosti in druge lastnosti izbranih 10 oglasov s potencialno kontroverzno vsebino. Rezultati so pokazali, da so najbolj sporni oglasi, ki spoloma pripisujejo tradicionalne vloge, veliko več tolerance pa je do oglasov, ki prikazujejo goloto, nedosegljive standarde lepote ali stereotipe glede spolov.

De Run et al. (2010) so se osredotočili na odnos muslimanov do občutljivih izdelkov oz. kontroverznega oglaševanja. Njihov namen je bil raziskati odnos Malezijcev do teh tem oz. raziskati vlogo vere pri procesu dojemanja kontroverznih oglasov. V raziskavo so zajeli 279 naključno izbranih Malezijcev. Vprašalnik je bil podoben kot v nekaterih predhodnih študijah – udeleženci so na lestvici od 1 do 5 ocenjevali kontroverznost 17 različnih občutljivih izdelkov in 12 različnih načinov oglaševanja. Bistvene razlike v primerjavi z drugimi raziskavami, ki niso osredotočene na populacijo, kjer prevladuje islam, so, da so v tej raziskavi, pričakovano, izstopali izdelki, ki jih islamska vera prepoveduje oz. omejuje (alkohol, cigarete, igre na srečo) in pa načini oglaševanja povezani s spolnostjo, goloto.

Nekoliko bolj poglobljeno študijo občutljivih izdelkov oz. kontroverznega oglaševanja z vidika različnih kultur in ver so izvedli **Waller et al. (2005)**. V izpolnjevanju vprašalnika so sodelovali študentje iz štirih različnih držav: Malezije (379 udeležencev), Nove Zelandije (196 udeležencev), Turčije (170 udeležencev) in Velike Britanije (209 udeležencev). Pri tem velja omeniti, da se večina raziskav osredotoči ravno na študente, pri čemer se sklicujejo predvsem na to, da je enostavneje dobiti večji vzorec in pa da se je večina raziskav v preteklosti ravno tako osredotočala na študente. Podobno kot pri prejšnjih raziskavah Wallerja et al. (2005) je bil tudi tu vprašalnik razdeljen na seznam 17 občutljivih izdelkov in seznam 7 potencialno kontroverznih pristopov k oglaševanju, ki so jih udeleženci potem ocenjevali na lestvici od 1 (ni občutljivo/kontroverzno) do 5 (izjemno občutljivo/kontroverzno). Pri Novi Zelandiji in Veliki Britaniji so se kot najbolj občutljive izkazale ekstremistične skupine, verske skupine in orožje, pri pretežno muslimanskih populacijah Malezije in Turčije, je na prvem mestu tudi oglaševanje ekstremističnih skupin, verske skupine pa med najbolj občutljivimi zamenjajo igre na srečo in alkohol. Žensko spodnje perilo in ženski pripomočki za higieno so v vseh štirih državah pod srednjo stopnjo občutljivosti (3), kar pa je v nasprotju s študijo De Runa et al. (2010), kjer so bili ti izdelki med najbolj občutljivimi. Možna razlaga za to odstopanje je, da so v slednji študiji zajeli splošno malezijsko populacijo, medtem ko so se Waller et al. (2005) osredotočili le na študente, ki so praviloma mlajši in manj konzervativni. Pri načinih oglaševanja so razlike med Turčijo/Malezijo in Novo Zelandijo/Veliko Britanijo še bolj očitne. Pri slednjih so izjemno sporne predvsem rasistične vsebine, pri prvih pa večina pristopov:

rasistične vsebine, spolnost, golota, poseg v intimo, neprimerno oz. nespodobno izražanje in proti-družbeno vedenje. Iz rezultatov lahko zaključimo, da vera igra pomembno vlogo pri dojemanju občutljivih oglasov oz. kontroverznih pristopov k oglaševanju. Veliko večjo, kot pa npr. geografska lokacija države.

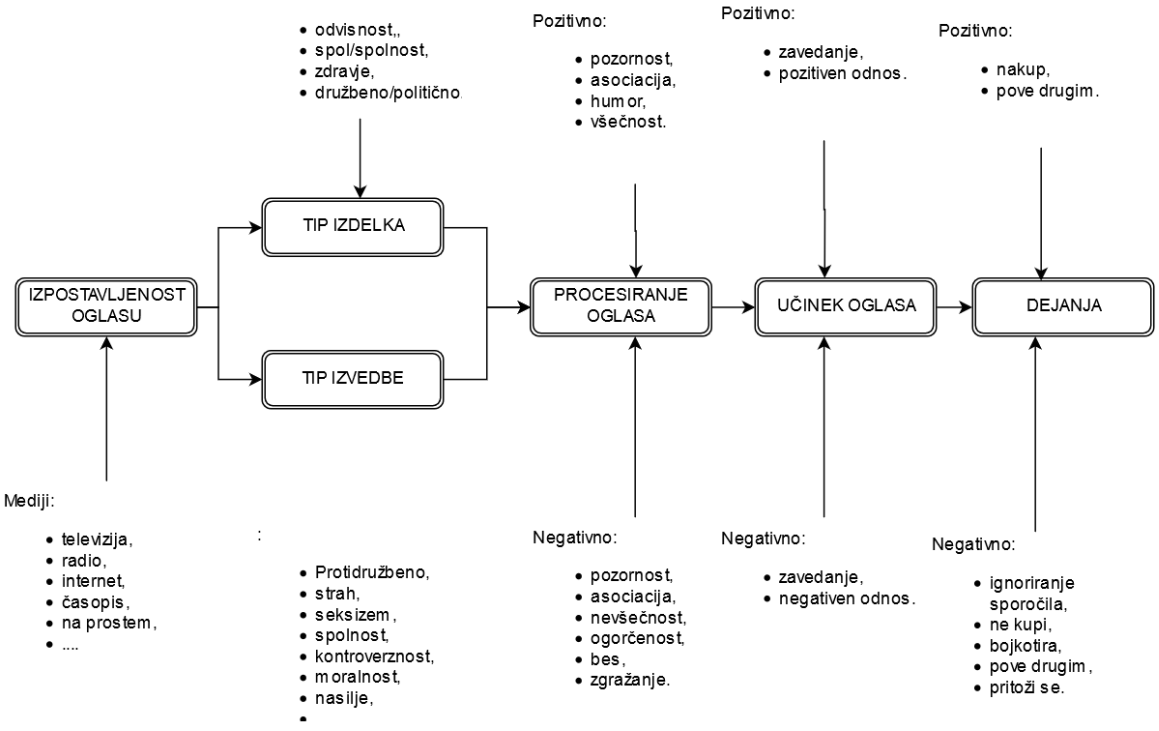
Waller (2007) se je v eni izmed svojih novejših študij osredotočil prav na izdelke povezane s spoloma. V raziskavo z vprašalnikom je zajel 265 avstralskih univerzitetnih študentov, vprašalnik pa je ponovno zajemal seznam občutljivih izdelkov, katere so spraševanci ocenili z oceno med 1 (ni oz. najmanj občutljivo/nekontroverzno) in 5 (izjemno občutljivo/ kontroverzno). Rezultati so pokazali, da nobeden izmed izdelkov ni presegel, v povprečju, srednje meje 3, so se pa temu najbolj približali kondomi (2.56) in ženski izdelki za higieno (2.39), medtem ko sta bila moško (1,98) in žensko (2,05) spodnje perilo ocenjena kot manj občutljiva. Največji oz. edini občutni razliki med spoloma sta bili, da ženske (2,73) dojemajo kondome kot bolj občutljive izdelke, v primerjavi z moškimi (2,36), ženske izdelke za higieno (2,27) pa kot manj občutljiv, v primerjavi z moškimi (2,53).

Iz navedenih raziskav občutljivih izdelkov lahko povzamem, da je občutljivost izdelka kulturno, versko in generacijsko pogojena. Prebivalci tako imenovanega zahodnega sveta (Evropa, Severna Amerika) so praviloma bolj tolerantni oz. manj občutljivi, mladi pa so tudi manj občutljivi od starejših. Zdravstveni pripomočki oz. pripomočki za higieno, kamor uvrščamo tudi inkontinenčne pripomočke, so bili tudi pred 2–3 desetletji med najmanj občutljivimi izdelki med tipičnimi občutljivimi izdelki, danes pa pravzaprav skorajda več ne veljajo za občutljive izdelke, vsaj z vidika oglaševanja ne. Iz raziskav trženja pa težje razberemo oz. ne moremo razbrati, kako uporabniki inkontinenčnih izdelkov dojemajo te izdelke oz. ali je (še vedno) prisotna določena mera sramu.

3.3 Model odziva na kontroverzno oglaševanje s posebnostmi primera oglaševanja pripomočkov za inkontinenco

Waller (2006) je predlagal razširitev modela kupčevega odziva na oglaševanje Rossiterja in Percya (1997) na primer kontroverznega oglaševanja oz. oglaševanja občutljivih izdelkov. Model sledi tipičnemu zaporedju korakov od prve izpostavljenosti oglasu, procesiranja oglasa, ki ima določene učinke na potrošnika in dejanja kupca, ki so končna posledica oglasa (Slika 17).

Slika 17: Diagram Wallerjevega modela odziva na kontroverzno oglaševanje oz. oglaševanje občutljivih izdelkov



Vir: Waller, D. S., A Proposed Response Model for Controversial Advertising, 2006.

Izpostavljenost oglasu: v prvem koraku mora biti (potencialni) kupec izpostavljen oglasu. Izbira medija je seveda odvisna od tipa občutljivega izdelka in načina oglaševanja. Iz prejšnjega podpoglavja lahko izluščimo, da je (oz. mora biti) tudi način oglaševanja izdelka močno pogojen s tipom občutljivega izdelka in odvisen od okolja, v katerem oglašujemo. Pri najbolj občutljivih izdelkih (npr. cigarete) je pogosto praksa, da se poskuša s kontroverznimi oglasi prebiti čez stigmo, ki je povezana s temi izdelki. Posledično pa moramo, da se izognemo preveliki kontroverznosti med potrošniki, ki jih naš izdelek ne zanima, skrbno segmentirati trg in ciljati le na potencialne uporabnike oz. kupce izdelka. Temu primerno moramo izbirati tudi medije oz. termine na medijih (npr. oglaševanje oglasov povezanih s spolnostjo le v nočnih urah, ustreznih revijah in spletnih straneh, ipd.). Pripomočke za inkontinenco lahko uvrstimo v podobno kategorijo kot zdravila ali ženske pripomočke za higieno, ki, glede na ugotovitve iz sorodnih raziskav, ne veljajo za izjemno občutljive izdelke oz. njihova občutljivost izhaja kvečjemu iz intimnosti, ne pa kontroverznosti/nevarnosti teh izdelkov. Ker ne gre za izjemno občutljive izdelke, niso potrebni ekstremni načini oglaševanja, ampak pristopi, ki temeljijo na informiranju in dokončni destigmatizaciji. Posledično je tudi tveganje za kontroverznost oz. ogorčenje drugih potrošnikov manjše. Kljub temu je smiselna segmentacija, saj pripomočki za inkontinenco niso zanimivi za ljudi, ki nimajo inkontinence – glavni pristop k segmentaciji je oglaševanje na samem mestu, kjer se zadržujejo ljudje s tovrstnimi težavami (pri

zdravnikih specialistih in prodajalnah inkontinenčnih pripomočkov). Pri tem pa se moramo zavedati prednosti sodobnih medijev (splet, družabna omrežja, ...), ki omogočajo natančno ciljanje na želene segmente in pa, kar je še bolj pomembno, izrabo mnenj drugih uporabnikov za informiranje novih uporabnikov. Natančneje, preko komentarjev na spletnih straneh, družabnih omrežjih in ocen izdelkov v spletnih trgovinah, lahko podjetja z relativno majhnim vložkom pridejo do najbolj primernega oglaševanja tovrstnih izdelkov – informiranje preko izsekov iz življenja (v tem primeru življenj »običajnih« uporabnikov).

Procesiranje oglasa oziroma prvi (čustveni) odziv potrošnika na oglas oz. določene elemente oglasa **in učinek** komunikacije s potrošnikom sta lahko pozitivna (všečnost, pozornost, ...) ali negativna (zgroženost, ogorčenost, jeza, ...). Torej, iz čustev, ki so posledica prvotnega stika oz. odziva na oglas, se proizvede trajni odziv, ki je povezan z izdelkom oz. blagovno znamko. Ker pri pripomočkih za inkontinenco niso potrebni ekstremni načini oglaševanja, se zmanjša možnost ekstremno negativnih odzivov.

Dejanje potrošnikov, ki je posledica oglasa, je prav tako lahko pozitivno ali negativno. Pozitivni odzivi vključujejo nakup in širjenje pozitivnega sporočila med drugimi potrošniki. Negativni odzivi so ignoriranje sporočila, odločitev, da izdelka ne kupimo, izdelek bojkotiramo, da razširimo negativno sporočilo med drugimi potrošniki, pa vse do formalnih pritožb na račun oglasa. Pritožbe so lahko usmerjene na oglaševalca, podjetje ali pa uradne ustanove. Waller (2006) v svojem članku postreže z zanimivim povzetkom pritožb na Urad za standarde v oglaševanju v ZDA v obdobju med letoma 2000 in 2003. Velika večina pritožb je bila glede televizijskih oglasov (69 odstotkov), ki jim sledijo oglasi na prostem (18 odstotkov) in tiskani oglasi (9 odstotkov). Pri vsebini oglasov je bilo največ pritožb zaradi golote oz. prikaza spolnosti (29 odstotkov), negativnega prikaza določenih oseb (22 odstotkov) in uporabe neprimernega jezika (14 odstotkov). Med tipi izdelkov ni bilo tako izrazitih razlik: največ pritožb je bilo na račun oglasov za hrano (19 odstotkov), oblačil (16 odstotkov), vozil (12 odstotkov), pripomočke za v kopalnico (9 odstotkov) in alkohol (6 odstotkov).

3.4 Analiza oglaševanja pripomočkov za inkontinenco v Sloveniji in tujini

Za potrebe tega magistrskega dela sem zbrala in analizirala več primerov video oglasov, spletnih oglasov in tiskanih oglasov ter izgleda in postavitve pripomočkov za inkontinenco v prodajalnah in spletnih trgovinah. Namen te analize je bil raziskati, kakšne so trenutne prakse pri oglaševanju inkontinenčnih pripomočkov v Sloveniji in tujini ter ali so v skladu s teoretičnimi smernicami za oglaševanje tovrstnih občutljivih izdelkov, kot smo jih predstavili v prvem delu tega poglavja.

3.4.1 Prodajalne in izdelki

Posnetke polic z inkontinenčnimi pripomočki iz slovenskih prodajaln se nahajajo v Prilogi 2.1. V specializiranih prodajalnah (Simps'S, Sanolabor, ...) je celoten regal namenjen inkontinenčnim izdelkom (vložki, predloge, vpojne hlačke, posteljne podloge). Običajno podjetja prodajajo oz. tržijo samo svojo blagovno znamko oz. blagovno znamko, ki jo zastopajo (Simps'S blagovno znamko Tena; Sanolabor blagovno znamko Indas (Coral)). Trženje običajno temelji na brošurah in reklamnih letakih, prodajno osebje pa nudi svetovanje in pomoč pri izbiri primernega izdelka.

V bolj splošno namenskih prodajalnah oz. drogerijah, kot je na primer DM, kjer program za inkontinenco ne predstavlja jedro prodajnega programa so ti izdelki postavljeni pri tleh in so manj opazni. V lekarnah inkontinenčni pripomočki običajno niso razstavljeni, ampak jih imajo shranjene v skladišču.

V prodajalnah in pri embalažah izdelkov lahko zasledimo tudi razlike med izdelki za ženske in izdelki za moške. Inkontinenca je pri ženskah bolj razširjena kot pri moških, zato je pričakovano, da izdelki za ženske zasedajo večino prodajnega prostora na policah, izdelki za moške pa so manj raznovrstni in zasedajo manjši del polic, običajno na najnižjih policah. Prav tako so izdelki za ženske v bolj nežnih oblikah in linijah, za moške pa v temnejših barvah z bolj oglatimi linijami.

3.4.2 Spletne trgovine

Vsi proizvajalci in vse specializirane prodajalne, ki imajo spletno trgovino, prodajajo pripomočke za inkontinenco tudi preko spleta (Priloga 2.2). Spletne strani so večinoma tipičnih oblik in so si zato med seboj zelo podobne. Za razliko od tipičnih spletnih strani, se na straneh z inkontinenčnimi pripomočki pogosteje srečamo z obvestilom, da so nakupi diskretni, pošiljke pa ne razkrivajo vsebine.

V komunikaciji s prodajalci je bilo mogoče ugotoviti, da preko spletnih strani prodajo znaten delež vseh prodanih inkontinenčnih pripomočkom, kar je sicer v nasprotju s tem, da so med tistimi, ki trpijo za tovrstnimi težavami večinoma starejši ljudje, ki danes praviloma še niso tako vešči spletnih tehnologij. To lahko delno pojasnim s tem, da namesto njih kupujejo njihovi otroci ali prijatelji. Obenem je nakup preko spleta bolj diskreten in zato bolj zaželen.

3.4.3 Brošure in sorodno tiskano gradivo

Tudi brošure in drugo tiskano gradivo na temo pripomočkov za inkontinenco so v skladu s tem, da mora biti oglaševanje tovrstnih izdelkov informativno oz. izobraževalno (Priloga

2.3). Brošure najdemo predvsem v specializiranih prodajalnah ter pri zdravnikih oz. ginekologih. Kot je izpostavila Prevel Katsanis (1994), je trženje teh izdelkov na takšen način zaželeno, saj bodo uporabniki (zaradi zasebne narave izdelka) motivirani za iskanje potrebne informacije v oglasih.

Druga najpomembnejša naloga oglasov za inkontinenčne pripomočke je destigmatiziranje teh izdelkov, odpravljanje predsodkov oz. zmanjševanje sramu ljudi, ki trpijo za inkontinenčnimi težavami. Ponavljajoče se sporočilo je, da so inkontinenčne težave nekaj povsem normalnega in da ima določen (občuten) delež prebivalstva podobne težave. Iz brošur je razvidno tudi to, da proizvajalci/prodajalci inkontinenčnih pripomočkov sponzorirajo društvo za ozaveščanje o inkontinenci in podporo ljudem, ki imajo težave z inkontinenco.

3.4.4 Video oglasi

Primer 1 je serija povezanih oglasov za izdelke Tena, ki temeljijo na konceptu izsekov iz življenja »navadnih« ljudi.

Prvi oglas prikazuje, kako ženske brezskrbno opravljajo vsakdanja opravila ob zvokih znane popularne pesmi. Glavno sporočilo oglasa je »*let yourself go*« (prepusti se), ki mu sledi informativno/oglasno sporočilo, da izdelki TENA zadržujejo vlago in neprijeten vonj ter »*TENA lets you be you*« (izdelki TENA vam omogočijo, da ste takšni, kot ste) (glej Sliko 18).

Slika 18: Video oglas blagovne znamke TENA »let yourself go«

Vir: Tena, 2015.

Drugi oglas prikazuje, kako ženske brezskrbno plešejo ob zvokih glasbe. Glavno sporočilo oglasa je »*don't miss a step, nothing's missed with a TENA twist*« (ne izpustite koraka, z izdelkom TENA twist ne boste zamudili ničesar), ki mu sledi informativno/oglasno

sporočilo, da izdelek TENA twist zadržuje urin tudi pri plesu in drugih aktivnostih, ki zahtevajo gibanje (glej Sliko 19).

Slika 19: Video oglas blagovne znamke TENA, »don't miss a step, nothing's missed with a TENA twist«

Vir: Tena, 2014.

Tretji oglas prikazuje, kako se starejša ženska brezskrbno igra z otroci. Glavno sporočilo oglasa je, da težave z mehurjem ne pomenijo, da ne morete početi stvari, ki jih sicer radi počnete. Informativno/oglasno sporočilo je ponovno, da izdelki TENA zadržujejo vlago in neprijeten vonj ter »*TENA lets you be you*« (izdelki TENA vam omogočijo, da ste takšni, kot ste) (glej Sliko 20).

Slika 20: Video oglas blagovne znamke TENA, »TENA lets you be you«

Vir: Tena, 2015.

Četrti in zadnji oglas iz serije se osredotoča na starejšo gospo, ki je še vedno aktivna kolesarka. Glavno sporočilo je, da gospe ni strah, kljub intenzivnemu športnemu udejstvovanju, saj uporablja izdelke TENA. Informativno/oglasno sporočilo je, da izdelek TENA instaDry zadržuje vlago tudi med še tako aktivnem udejstvovanju, kot je šport (glej Sliko 21).

Slika 21: Video oglas blagovne znamke TENA, »TENA instaDry«

Vir: Tena, 2014.

Primer 2 sta oglasa za spodnje perilo za osebe z inkontinenčnimi težavami Depend, ki prav tako temeljita na konceptu izsekov iz življenja »navadnih« ljudi, a sta bolj neposredna od oglasov TENA iz primera 1, saj se potrošnikom poskušata približati z neposrednim izražanjem misli in čustev, s katerimi se soočajo osebe, ki imajo inkontinenčne težave.

Prvi oglas cilja na moške in prikazuje »običajnega« starejšega moškega, ki pravi, da je zaradi inkontinenčnih težav podvomil v to, da je lahko takšen oče, kot si je želel biti. Z izdelkom Depend pa nima več skrbi (oglas ga nato prikaže med tekom, igranjem nogometa, ipd.). Informativno/oglasno sporočilo je, da lahko z izdelkom Depend nemoteno izvajate vse vrste aktivnosti (glej Sliko 22).

Slika 22: Video oglas blagovne znamke Depend, »Sloan«

Vir: Depend, 2016.

Drugi oglas cilja na ženske in prikazuje »običajno« žensko, ki pravi, da je mislila, da bo zaradi inkontinenčnih težav ostala brez družabnega življenja, kar jo je prestrašilo in razočaralo ter uničilo njeno samopodobo. Z izdelkom Depend pa nima več skrbi, se čuti

bolj povezano z ljudmi okoli sebe in lahko nemoteno spoznava nove ljudi (oglas jo nato prikaže med druženjem s prijateljico, izbiro oblek in druženjem z moškim). Informativno/oglasno sporočilo je, da lahko z izdelkom Depend nemoteno izvajate vse vrste aktivnosti (glej Sliko 23).

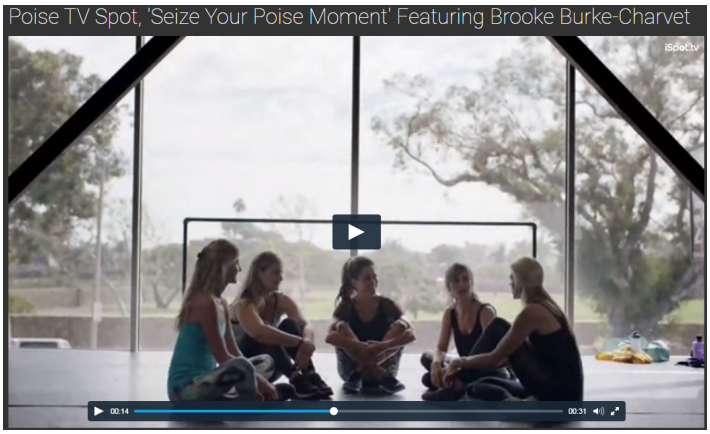
Slika 23: Video oglas blagovne znamke Depend, »Kimberly«

Vir: Depend, 2016.

Primer 3 so oglasi za inkontinenčne pripomočke blagovne znamke Poise, ki prav tako temeljijo na konceptu izsekov iz življenja, a tokrat ne iz življenj »navadnih« ljudi, ampak z uporabo znanih osebnosti.

V prvem oglasu nastopa znana manekenka, igralka in televizijska osebnost Brooke Burke Charvet, ki govori o svojih težavah z inkontinenco, med tem ko jo oglas prikazuje med vsakdanjimi opravili (nakupovanje, igra z otroci) in športnimi aktivnostmi. Med pogovorom s prijateljicami, ugotovijo, da so voda, brisače in izdelki Poise nepogrešljivi med športnimi aktivnostmi (glej Sliko 24).

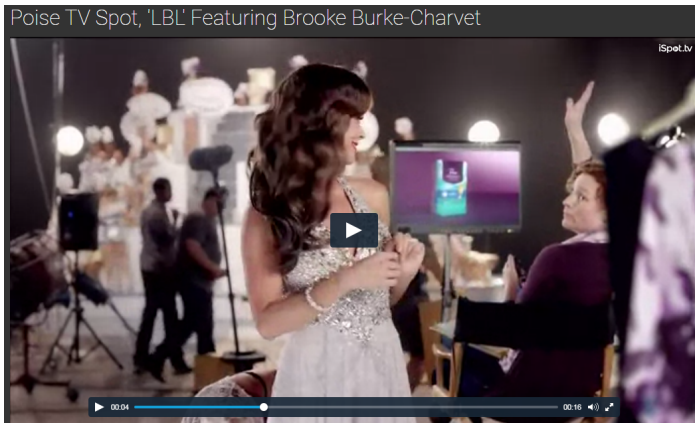
Slika 24: Video oglas blagovne znamke Poise, »Size your Poise Moment«



Vir: Poise, 2016.

V drugem oglasu prav tako nastopa Brooke Burke Charvet. Oglas je krajši in bolj komično obarvan. Igralka ga začne z izjavo, da res ni potreben drag in vehementen oglas, da se prične pogovor o inkontinenčnih težavah ter vprašanjem, komu malo uide, ko se zasmeji, nakar ena izmed tehničnih pomočnic dvigne roko. Torej, poudarek, da težave z inkontinenco niso nič neobičajnega. Sledi informativno/oglasno sporočilo, da izdelki Poise niso kot običajni vložki, ampak so bistveno bolj vpojni, zadržujejo neprijeten vonj in vlago ter zaključna izjava, da ji izdelki Poise olajšajo življenje (glej Sliko 25).

Slika 25: Video oglas blagovne znamke Poise, »LBL«



Vir: Poise, 2016.

Tretji oglas se od prvih dveh (in večine ostalih oglasov za tovrstne izdelke) razlikuje po tem, da je vsebina komične narave. Z uporabo znane komičarke Whoopi Goldberg v vlogi različnih zgodovinskih ali pravljičnih oseb in likov (Mona Lisa, kip svobode, princeska na zrnu graha), ki na komičen način govori o uhajanju urina ob različnih priložnostih. Oglas se zaključi z informativnim/oglasnim sporočilom, da z izdelki Poise uhajanje urina ne predstavlja več bistvenih težav, ki bi ovirale vsakdanje življenje (glej Sliko 26).

Slika 26: Video oglas blagovne znamke Poise, »Poise Ad With Whoopi Goldberg«

Vir: greenlistedads, 2010.

Primer 4 je serija povezanih oglasov za izdelke TENA, ki so namenjeni moškim uporabnikom. Oglasi temeljijo na humorju in prikazujejo starejšega moškega, ki na resno-komičen način govori o raznih vidikih svojega življenja in inkontinenci. Rdeča nit oglasov je »prevzemite kontrolo« nad urinsko inkontinenco, ne pustite, da ona kontrolira vas.

»*Focus*« (osredotočite se, naj vas nič ne zmoti – vsekakor pa ne nekaj kapljic urina v spodnjem perilu) (glej Sliko 27).

Slika 27: Video oglas blagovne znamke TENA, »Focus«

Vir: Tena Men, 2015.

»*Control*« (imejte stvari pod kontrolo; ko ste vajeni imeti vse pod kontrolo, je ne smete izgubiti, vsekakor ne zaradi nečesa, kot je uhajanje urina) (glej Sliko 28).

Slika 28: Video oglas blagovne znamke TENA, »Control«

Vir: Tena Men, 2015.

»*Tips*« (namigi za bolj zdrav življenjski slog: prenehajte kaditi, sprostite se, vadite, pijte zmerno, jejte zdravo, pijte dovolj tekočine, uživajte manj kofeina, ...) (glej Sliko 29).

Slika 29: Video oglas blagovne znamke TENA, »Tips«

Vir: Tena Men, 2015.

»*Clench*« (predloge TENA niso edini način za obvladovanje urinske inkontinence, poskusite z vajami medeničnega dna – stisnite) (glej Sliko 30).

Slika 30: Video oglas blagovne znamke TENA, »Clench«

Vir: Tena Men, 2015.

Primer 5 predstavljata dva oglasa za blagovno znamko Always.

Prvi oglas je podoben oglasom Poise na temo gibanja in plesa – skoraj nevidne predloge vam omogočajo, da izvajate vse običajne aktivnosti in ostanete suhi (glej Sliko 31).

Slika 31: *Video oglas blagovne znamke Always, »Move&Groove«*

Vir: Always Discreet, 2016.

Drugi oglas je podoben prvemu, od vseh ostalih oglasov pa se razlikuje po tem, da se neposredno dotakne konkurenčnega izdelka in pravi, da so predloge Always discreet bolj suhe od izdelkov Poise. V nasprotnem primeru obljubljajo dvojno povračilo denarja (glej Sliko 32).

Slika 32: *Video oglas blagovne znamke Always*

Vir: Always Discreet, 2016.

4 VEDENJE UPORABNIKOV INKONTINENČNIH IZDELKOV

Predhodna poglavja so pomagala razumeti medicinski, demografski in ekonomski vidik inkontinence. Podrobneje sem predstavila slovenski trg inkontinenčnih pripomočkov, kdo so torej glavni akterji na trgu, kako poteka financiranje izdelkov s strani ZZZS in koliko sredstev v ta namen nameni ter kateri so najpogosteje rabljeni inkontinenčni izdelki. Povedala sem tudi, da inkontinenčni izdelki sodijo med občutljive izdelke in da jih moramo kot take tržiti.

Sedaj pa bom predstavila še vedenje potrošnikov in njihov nakupovalni proces, da dobimo celostni vpogled obravnavane teme. V ta namen sem izvedla anketo in fokusno skupino, ki ju predstavljam v nadaljevanju.

4.1 Analiza rezultatov ankete

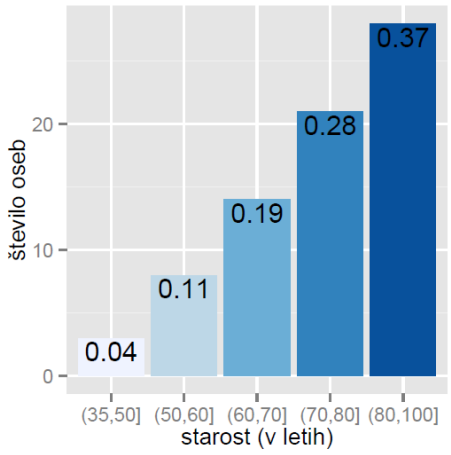
Anketa je bila izvedena v prodajalnah Sanolabor v City Parku v Ljubljani in na Cigaletovi ulici v Ljubljani. Potekala je cel mesec, in sicer novembra 2013. Omenjeni prodajalni sem izbrala zato, ker imata po podatkih podjetja, od vseh prodajaln v Ljubljani, največji obisk. Anketni lističi so se nahajali v bližini regala z inkontinenčnimi izdelki, zraven pa je bila postavljena škatla, kamor so obiskovalci vračali anonimno izpolnjeno anketo. Le-to so izpolnile osebe, ki že trpijo za urinsko inkontinenco.

Skupaj je bilo vrnjenih 81 anket, od tega jo je rešilo 75 oseb ženskega in 6 oseb moškega spola. Moških pri analizi nisem upoštevala, saj je vzorec premajhen, da bi lahko prišla do jasnih zaključkov, razlike med spoloma pa prevelike, še posebej v kontekstu obravnavane težave, da bi moške in ženske lahko preprosto združila. Anketa je vsebovala več vprašanj, katerih opis in analiza rezultatov sledijo. Vsak podnaslov predstavlja dobesedni navedek vprašanja, kot je bilo zastavljeno v sami anketi (glej Prilogo 4).

4.1.1 Starostna struktura vzorca

Rezultati po starostnih obdobjih so prikazani na Sliki 33. Pričakovano je v vzorcu več starejših oseb, ki bolj verjetno trpijo za inkontinenco, saj je naš vzorec sestavljen iz naključno izbranih oseb, za katere vemo, da trpijo za inkontinenco. Ena oseba ni odgovorila na vprašanje.

Slika 33: Število anketirancev glede na starostno obdobje

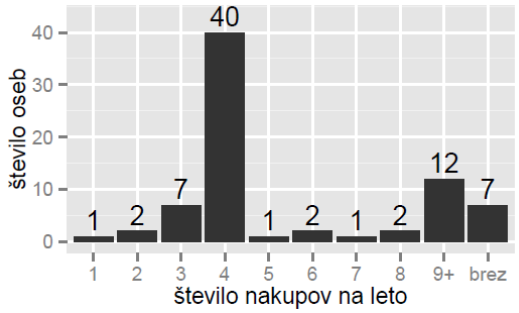


** številke na stolpcih predstavljajo deleže*

4.1.2 Kolikokrat letno kupujete inkontinenčne pripomočke?

Vprašanje je zahtevalo številski odgovor večji ali enak 1. Vse odgovore 9 ali večkrat na leto sem združila v eno samo kategorijo.

Slika 34: Porazdelitev anketirancev glede na število nakupov na leto

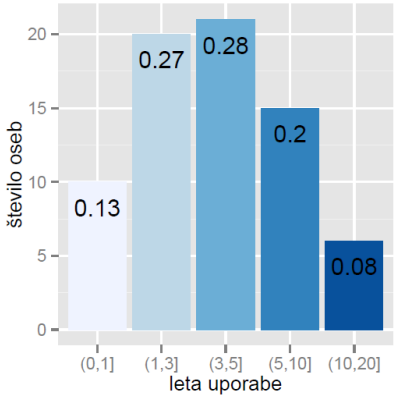


Rezultati so prikazani na Sliki 34. Približno polovica anketirancev opravi nakup 4-krat letno, kar lahko pojasnimo s tem, da večina uporabnikov pripomočke koristi celo leto, napotnice pa veljajo le 90 dni, zato je potrebno vsake 3 mesece opraviti nakup. Četrtina anketirancev nakup opravi enkrat mesečno. Vprašanje ni bilo odgovorjeno v sedmih anketah.

4.1.3 Koliko časa že uporabljate inkontinenčne pripomočke?

Vprašanje je zahtevalo številski odgovor za leta in mesece posebej. Rezultati, ki so povzeti po intervalih, so prikazani na Sliki 35. Opazimo, da največ oseb inkontinenčne pripomočke uporablja med 2 in 6 let, čeprav je občuten tudi delež oseb, ki so šele začele uporabljati inkontinenčne pripomočke in oseb, ki inkontinenčne pripomočke uporabljajo že več kot 10 let. Tri osebe niso odgovorile na to vprašanje.

Slika 35: Porazdelitev anketirancev glede na trajanje uporabe inkontinenčnih pripomočkov

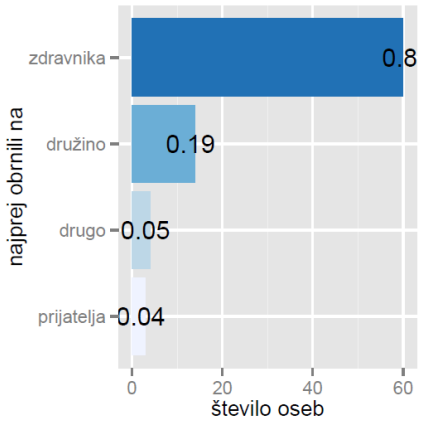


4.1.4 Na koga ste se obrnili po pomoč, ko ste se prvič srečali z inkontinenco?

Vprašanje je ponujalo štiri različne odgovore: zdravnika, družino, prijatelje in drugo, pri čemer je bilo pri slednjem mogoče pripisati koga. Izbrati je bilo mogoče več odgovorov. Rezultati so povzeti na Sliki 36. Ker je bilo mogoče izbrati več odgovorov, se deleži ne seštejejo v 100 odstotkov.

Velika večina oseb (80 odstotkov) se ob pojavitvi inkontinenčnih težav obrne na zdravnika, približno petina pa na družino. Osebe, ki so izbrale drugo, so navedle prodajalce v specializiranih prodajalnah z medicinsko-tehničnimi pripomočki. Dve osebi nista odgovorili na to vprašanje.

Slika 36: Delež anketirancev glede na to, na koga so se obrnili ob prvih znakih težav z inkontinenco

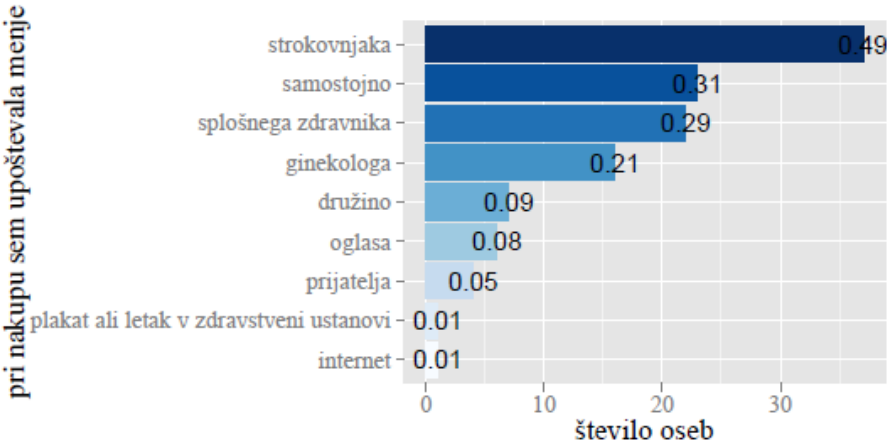


4.1.5 Čigavo mnenje ste upoštevali pri nakupu inkontinenčnih pripomočkov?

Vprašanje je ponujalo več različnih odgovorov, vključno z drugo, pri čemer je bilo pri slednjem mogoče pripisati koga. Izbrati je bilo mogoče več odgovorov. Rezultati so povzeti na Sliki 37. Ker je bilo mogoče izbrati več odgovorov, se deleži ne seštejejo v 100 odstotkov.

Skoraj polovica anketirancev se je glede nakupa inkontinenčnih pripomočkov obrnila na strokovnjaka, pogosto pa so se osebe odločale samostojno ali pa se obrnile na splošnega zdravnika ali ginekologa. Le manjši delež oseb se je obrnil na družino in prijatelje ali pri nakupu upošteval informacije na spletu ali letakih. Ena oseba ni odgovorila na to vprašanje.

Slika 37: Delež anketirancev glede na to, čigavo mnenje so upoštevali pri nakupu inkontinenčnih izdelkov

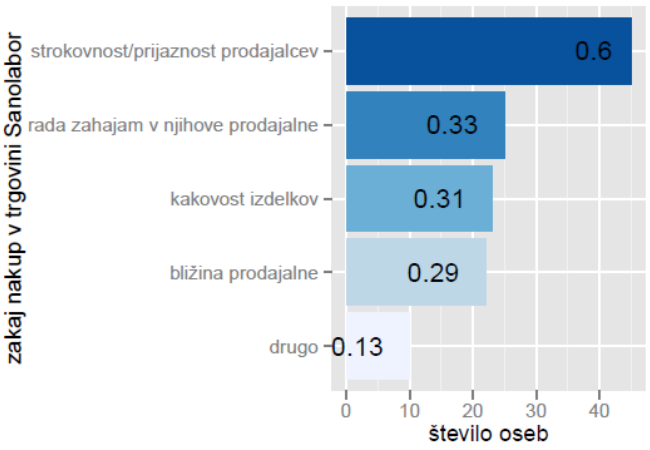


4.1.6 Zakaj ste se odločili za prodajalno Sanolabor?

Vprašanje je ponujalo več različnih odgovorov, vključno z drugo, pri čemer je bilo pri slednjem mogoče pripisati opisni odgovor. Izbrati je bilo mogoče več odgovorov. Rezultati so povzeti na Sliki 38. Ker je bilo mogoče izbrati več odgovorov, se deleži ne seštejejo v 100 odstotkov.

Med podanimi odgovori je večina oseb izbrala prijaznost prodajalcev kot glavni razlog zakaj so se odločili za prodajalno tega podjetja. Približno tretjina oseb je izbrala vsakega izmed preostalih odgovorov. Med osebami, ki so izbrale drugo, je bil najpogostejši opisni odgovor, da prodajalna prodaja izdelke, ki jih v lekarni ali drugod ni mogoče dobiti. Ena oseba ni odgovorila na to vprašanje.

Slika 38: Delež anketirancev glede na to, zakaj so se odločili za nakup inkontinenčnih pripomočkov v prodajalni podjetja Sanolabor

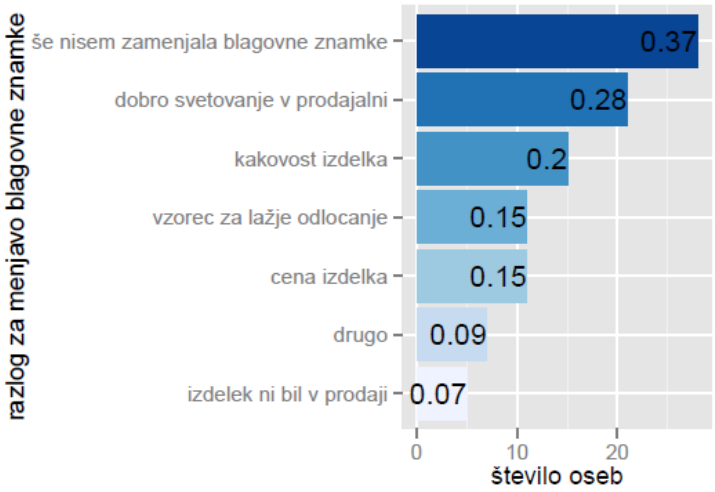


4.1.7 Če ste se v preteklosti odločili za menjavo inkontinenčnega izdelka, kaj je bil razlog?

Vprašanje je ponujalo več različnih odgovorov, vključno z drugo, pri čemer je bilo pri slednjem mogoče pripisati opisni odgovor. Izbrati je bilo mogoče več odgovorov. Rezultati so povzeti na Sliki 39. Ker je bilo mogoče izbrati več odgovorov, se deleži ne seštejejo v 100 odstotkov.

Najbolj pogost odgovor je bil, da oseba še ni zamenjala inkontinenčnega pripomočka. Najbolj pogost razlog za menjavo pa je bilo svetovanje v prodajalni. Med tistimi, ki so obkrožili drugo, je bila večina takih, da so pred dokončno odločitvijo nekaj časa preizkušali več različnih izdelkov oz. blagovnih znamk. Deset oseb ni odgovorilo na vprašanje.

Slika 39: Delež anketirancev glede na to, kakšen razlog so imeli za menjavo inkontinenčnega pripomočka



4.1.8 Katero blagovno znamko inkontinenčnih pripomočkov trenutno uporabljate in ali ste kdaj preizkusili tudi drugo blagovno znamko?

Vprašanje je zahtevalo opisna odgovora – naštevanje blagovnih znamk. Velika večina (64 anketirancev od 75) je odgovorila Indas, kar je pričakovano, saj je to blagovna znamka, katere izdelke prodaja podjetje Sanolabor, katerih stranke so predstavljale naš vzorec. Pet oseb uporablja izdelke Tena (Simp'S). Deset oseb je zamenjalo blagovno znamko, prej pa so uporabljali izdelke Tena. Ostale blagovne znamke v odgovorih nastopajo največ dvakrat in jih ne bom posebej omenjala.

Če povzamem rezultate ankete ugotovim, da se uporabnik inkontinenčnih izdelkov v večini primerov najprej obrne na zdravnika (približno 80 odstotkov), nekaj manj kot 20 odstotkov pa na družinske člane. Pri odločanju o konkretnem nakupu izdelka je največkrat

upoštevano mnenje strokovnjaka (približno 50 odstotkov). Slaba tretjina pri odločanju ne upošteva mnenja drugih, mnenje družinskih članov in/ali prijateljev pa zelo redko igra vlogo pri odločanju. Na samem mestu prodaje pa sta se kot izjemno pomembni izkazali kvaliteta izdelkov in prijazna strokovna pomoč, ki je najpogosteje ključna pri odločanju. Prav tako je bila v anketah strokovnost in prijaznost osebja navedena kot glavni razlog za nakup oz. obisk prodajalne.

4.2 Fokusna skupina z uporabniki inkontinenčnih izdelkov

Tudi izvedena fokusna skupina mi je omogočila boljše razumevanje vedenja potrošnikov in njihovega nakupovalnega procesa.

V njej je sodelovalo pet žensk, starih od 63 do 92 let. Vse sogovornice so imele težave z urinsko inkontinenco in so uporabljale inkontinenčne pripomočke. Izvedena je bila 18. septembra 2013 ob 10. uri v Domu starejših občanov Fužine (Ljubljana). Celoten zapis le-te se nahaja v Prilogi 3.

Izsledki fokusne skupine so pokazali, da sta se dve od petih žensk z inkontinenco seča prvič srečali šele v domu za starejše, preostale tri so imele omenjene težave že pred prihodom v dom. Ko so se pričele pojavljati prve težave z uhajanjem seča, so vse 3 sogovornice najprej težavo poskusile rešiti same, bodisi z nakupom vložkov namenjenih menstruaciji bodisi z nakupom inkontinenčnih izdelkov po lastni presoji. Šele kasneje so se o bolezni in primernosti izdelkov pogovorile z zdravnikom in ne s svojci. Prevladuje namreč mnenje, da je o tovrstnih težavah najbolje govoriti s strokovno podkovano osebo. Večina (4) uporablja blagovno znamko Tena in je ne bi zamenjale, saj so zelo zadovoljne s kvaliteto njihovih izdelkov. Pred prihodom v dom za starejše, so izdelke po večini kupovale v lekarnah in prodajalnah Sanolabor. Lekarne prevladujejo, saj uporabnice zaupajo strokovnosti osebja v njih in zaradi njihovih številnih poslovalnic. Za zelo pomemben dejavnik se je namreč izkazal bližina poslovalnic strankinemu domu, saj jim olajša nakup.

POVZETEK UGOTOVITEV IN PRIPOROČILA ZA MANAGEMENT

V magistrski nalogi sem proučevala slovenski trg z inkontinenčnimi izdelki, nakupni proces uporabnikov inkontinenčnih izdelkov in trženjske pristope, ki jih uporabljajo tako tuja kot domača podjetja.

Na podlagi analize denarnih sredstev ZZZS za inkontinenčne pripomočke sem ugotovila, da se količina sredstev ne spreminja bistveno, večje potrebe zaradi naraščajočega števila

obolelih pa rešujejo z nižanjem standardov (manjši prispevek ZZZS in večji prispevek zavarovanca pri nakupu pripomočkov).

Izkazalo se je, da slovenski trg z inkontinenčnimi izdelki v večji meri obvladujejo 4 podjetja, in sicer: Simps'S, Sanolabor, Tosama in Helpy. Rezultati ankete in fokusne skupine so pokazali, da je pri nakupnem procesu zelo pomemben prvi stik podjetja z obolelo osebo, saj večina potrošnikov izdelkom ostaja zvesta, če je kakovost le-teh zadovoljiva. Omenjena podjetja se tega dobro zavedajo in posledično skušajo stik navezati s promocijskimi brošurami informativne narave, ki so na voljo v zdravstvenih domovih. Kasneje pa se je za ključno izkazala strokovnost in prijaznost prodajnega osebja v njihovih poslovalnicah, saj obolele osebe zaupajo njihovim nasvetom.

Trženje inkontinenčnih pripomočkov v tujini in v Sloveniji sta si zelo podobna. V skladu z načeli trženja tovrstnih občutljivih izdelkov, ki rangirajo nizko po kontroverznosti, so pa zasebne narave in povezani s sramovanjem, so brošure, oglasi, ipd., večinoma osredotočeni na informiranje (zmanjševanje sramu s podajanjem informacij, še posebej takih, da se s podobnimi težavami sooča veliko ljudi) in oglaševanj izdelkov s pomočjo t. i. »izsekov iz življenja« običajnih ljudi, ponekod pa tudi slavnih oseb. Edino pogostejše odstopanje od tovrstnih »varnih« pristopov k oglaševanju inkontinenčnih pripomočkov je uporaba humorja v oglasih, za razbijanje napetosti povezane z občutljivostjo oz. zasebnostjo izdelka. V skladu z demografijo je večina oglasov, brošur, ipd., namenjena ženskam. Slovenska podjetja, ki so zastopniki tujih podjetij, pogosto uporabljajo enake brošure (seveda, prevedene v slovenski jezik). Edina večja razlika med tujino in Slovenijo je odsotnost televizijskih oglasov v Sloveniji. To je moč pripisati majhnosti trga, ki ne dopušča te dražje oblike trženja, morda pa se podjetja ne odločajo zanje iz nekih drugih razlogov, kar bi bilo zanimivo preveriti v prihodnje.

Tema, ki se je v tem delu nisem dotaknila, je pa izjemno pomembna za razumevanje trženja inkontinenčnih izdelkov v Sloveniji, zato priporočam obravnavo le-te v bodoče, je kontroverznost teh izdelkov v Sloveniji. Lahko sicer sklepam, da je podobna kot v primerljivih »zahodnih« evropskih državah, kjer izdelki niso kontroverzni. Odgovor na to vprašanje je tudi neposredno povezan z možnostjo oglaševanja inkontinenčnih pripomočkov preko televizijskih oglasov, ki bi dosegli ne samo uporabnike temveč širšo populacijo ter jih potencialno užalili, ujezili ali sprožili druge negativne odzive.

Podatki ZZZS, ki sem jih uporabila, se vsako leto dopolnjujejo in jih je v tem trenutku potencialno na voljo za 2 dodatni leti. Izvedena analiza je pokazala, da je večina vidikov trga z inkontinenčnimi pripomočki stabilna skozi leta, pa tudi tržni deleži so se po vstopu podjetja Sanolabor stabilizirali. Menim, da bi bilo analizo smiselno ponoviti na več podatkih, če je morda prišlo do sprememb, obenem pa bi bilo možno preveriti, če so se napovedi trenda rasti števila obolelih za inkontinenco uresničile.

Anketo sem izvedla na priložnostnem vzorcu v prodajalni določenega podjetja (Sanolabor). Vzorec torej morda ni reprezentativen za dejansko populacijo obolelih za inkontinenco, vsekakor pa ne vključuje uporabnikov po domovih za starejše in je pristranski v smer tistih, ki so dejansko odgovorili na anketo. Zaradi občutljive narave tovrstnih izdelkov je sicer težko zajeti povsem reprezentativen vzorec, bi pa ga bilo možno izvesti bolj sistematično, z vključitvijo drugih prodajaln, domov za ostarele, ipd. Zasnova in izvedba takšne ankete je zelo zapletena in časovno zahtevna, zato presega obseg magistrskega dela, bi pa jo bilo vseeno smiselno ponoviti na razširjenem vzorcu.

SKLEP

Analiza podatkov o številu obolelih za inkontinenco je pokazala, da število obolelih v Sloveniji še vedno raste, a iz leta v leto počasneje. Takšen trend posredno nakazuje, da smo v Sloveniji blizu demografskega dna, ko se povprečna starost populacije ne bo več bistveno povečevala, za trg inkontinenčnih pripomočkov pa to pomeni, da bo število potencialnih kupcev stabilno, ne bo pa več raslo – torej, še večji pomen bo na pridobivanju novih kupcev.

Preverba tržne strukture trga inkontinenčnih izdelkov v Sloveniji je pokazala, da štiri podjetja obvladujejo 80-odstotni delež trga z inkontinenčnimi pripomočki (Simps'S, Sanolabor, Tosama in Helpy), pri čemer so deleži stabilni, z izjemo podjetja Sanolabor.

Iz demografskih značilnosti inkontinence in rezultatov ankete, ki sem jo sicer izvedla na priložnostnem vzorcu, lahko sklepam, da so uporabniki inkontinenčnih pripomočkov starejši in večinoma ženske. Pričakovana doba uporabe inkontinenčnih pripomočkov pa se giblje med 5 in 10 let. Gre torej za specifično skupino in relativno kratko dobo uporabe. Obenem gre za občutljiv izdelek, za katere je značilno, da uporabniki neradi menjajo izdelek, če so z njim relativno zadovoljni, če pa ga že zamenjajo, pa je to predvsem zaradi kvalitete izdelka. To potrjujejo tudi rezultati fokusne skupine.

Že predhodno sem omenila, da se rast skupnega števila obolelih upočasnjuje. Skupaj z naštetim iz prejšnjega odstavka to pomeni, da je za podjetja, ki se udejstvujejo na trgu inkontinenčnih pripomočkov izjemno pomembno, da se borijo za uporabnike oz. da bodo ravno oni tisti, ki bodo prvi stopili v stik z novim uporabnikom. Rezultati anket kažejo, da se uporabnik s težavami v večini primerov najprej obrne na zdravnika (približno 80 odstotkov), nekaj manj kot 20 odstotkov pa se naprej obrne na družinske člane. Pri odločanju o nakupu izdelka pa je največkrat upoštevano mnenje strokovnjaka (približno 50 odstotkov). Slaba tretjina pri odločanju ne upošteva mnenja drugih, mnenje družinskih članov in/ali prijateljev pa zelo redko igra vlogo pri odločanju. Enaki so bili izsledki fokusne skupine, kjer so se uporabnice najprej obrnile na zdravnika, kasneje pa strokovno pomoč pri nakupu, na prijatelje in družinske člane niso gledale kot na vir relevantnih

informacij. Glede na prej napisano, je izjemno pomembno biti prvi, ki naveže stik z uporabnikom na ključnem mestu prvega (pri zdravniku), kar podjetja že počnejo v obliki brošur v zdravstvenih domovih. Na samem mestu prodaje pa je izjemno pomembna kvalitetna in prijazna strokovna pomoč, ki je najpogosteje ključna pri odločanju. Prav tako je bila v anketah strokovnost in prijaznost osebja navedena kot glavni razlog za nakup oz. obisk prodajalne.

LITERATURA IN VIRI

1. Abrams, P., Cardozo, L., Fall, M., Griffiths, D., Rosier, P., Ulmsten, U., van Kerrebroeck, P., Victor, A., & Wein, A. (2002). The Standardisation of Terminology of Lower Urinary Tract Function: Report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society. Najdeno 30. junija 2015 na spletnem naslovu http://www.ics.org/publications/ici_3/v2.pdf/abram.pdf
2. Always Discreet. (2016a, 26. februar). *Always Discreet Underwear TV Spot, 'Move&Groove'*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.ispot.tv/ad/7Pfd/always-discreet-underwear-move-and-groove
3. Always Discreet. (2016b, 19. junij). *Always Discreet TV Spot, 'Incredible Promise'*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.ispot.tv/ad/AO5M/always-discreet-incredible-promise
4. Andrews, J. (2011a). Does Incontinence Market Need an Image Makeover? Najdeno 29. oktobra 2013 na spletnem naslovu http://www.hmenews.com/article/does-incontinence-market-need-image-makeover
5. Andrews, J. (2011b). Incontinence Market: Full of Challenges. Najdeno 29. oktobra 2013 na spletnem naslovu http://www.hmenews.com/article/incontinence-market-full-challenges
6. Australian Government – AIHW. (2013). *Incontinence in Australia*. Najdeno 29. oktobra 2013 na spletnem naslovu http://www.aihw.gov.au/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=60129543602
7. But, I. (2005). Epidemiologija urinske inkontinence pri ženskah. *Medicinski razgledi, 44*, 183–188.
8. But, I., & Šoštarič, A. (2009). Funkcionalna magnetna stimulacija – nova obetavna metoda zdravljenja žensk z urinsko inkontinenco. *Zdravniški vestnik, 78*(1), I-133–I-136.
9. Čemažar, M., Ličen, S., Plazar, N., Trobec, I., & Žvanut, B. (2010). Vpliv urinske inkontinence na kakovost življenja starostnikov v domu za starejše. *Obzornik zdravstvene nege, 44*(2), 81–87.
10. Davidson, D. K. (2003). *Selling Sin: The Marketing of Socially Unacceptable Products*. B.k.: Greenwood Publishing Group.
11. Deloitte Access Economics. (2011). *The Economic Impact of Incontinence in Australia*. Najdeno 25. junija 2015 na spletnem naslovu http://www.continence.org.au/data/files/Access_economics_report/dae_incontinence_report__19_april_2011.pdf
12. Depend. (2016a, 10. avgust). *Depend Fit-Flex TV Spot, 'Sloan'*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.ispot.tv/ad/A5FE/depend-fit-flex-sloan
13. Depend. (2016b, 10. avgust). *Depend Flex-Fit TV Spot, 'Kimberly'*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.ispot.tv/ad/A5JQ/depend-flex-fit-kimberly
14. De Run, C. E., Mohsin Butt, M., Fam, K. S., & Yin Jong, H. (2010). Attitudes Towards Offensive Advertising: Malaysian Muslims' Views. *Journal of Islamic Marketing*, *1*(1), 25–36.

15. Dmitrović, A. (2013). O urinski inkontinenci. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.indas.si/strokovni-clanki/o-urinski-inkontinenci/
16. Dugan, E., Roberts, C. P., Cohen, S. J., Preisser, J. S., Davis, C. C., Bland, D. R., & Albertson, E. (2001). Why Older Community-Dwelling Adults Do Not Discuss Urinary Incontinence with Their Primary Care Physicians. *Journal of the American Geriatrics Society, 49*(4), 462–465.
17. Euromonitor International. (2015). *Incontinence in Slovenia*. Najdeno 9. avgusta 2015 na spletnem naslovu http://www.euromonitor.com/incontinence-in-slovenia/report
18. Fahy, J., Smart, D., & Pride, W. M. (1995). Advertising Sensitive Product. *International Journal of Advertising, 14*(3), 231–243.
19. Fish, P., & Traynor, V. (2013). Sensor Technology: A Smart Way to Manage Continence. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.simavita.com/irm/content/pdf/SensorTechnology-aSmartWayToManageContinence.pdf
20. Gorina, Y., et al. (2014). Prevalence of Incontinence Among Older Americans. National Center for Health Statistics. *Vital Health Stat, 3*(36), 1–12.
21. Goubar, P. (2009). Urinska inkontinenca. Najdeno 13. julija 2015 na spletnem naslovu http://pdf.multi-medija.eu/Terme-Dobrna/urinska inkontinenca/.
22. Greenlistedads. (2016, 16. februar). *Poise Ad with Whoopi Goldberg*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.youtube.com/watch?v=Ih7lI2IhJao
23. Hannestad, Y. S., Rortveit, G., & Hunskaar, S. (2002). Help-seeking and Associated Factors in Female Urinary Incontinence. *Scandinavian Journal of Primary Health Care, 20*(2), 102–107.
24. *Hlačne predloge, plenice za odrasle*. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.tosama.si/104_Medicinski-izdelki/uhajanje-urina-blata-inkontinenca/hlacne-predloge-plenice-za-odrasle
25. Hunskaar, S. (1992). One Hundred and Fifty Men with Urinary Incontinence II. Help Seeking and Self Care. *Scandinavian Journal of Primary Health Care, 10*(1), 26–29.
26. Hunskaar, S., Lose, G., Sykes, D., & Voss, S. (2004). The Prevalence of Urinary Incontinence in Women in Four European Countries. *BJU International*, *93*(3), 324–330.
27. Fam, K. S., Waller, D. S., Ong, F. S., & Yang, Z. (2008). Controversial Product Advertising in China: Perceptions of Three Generational Cohorts. *Journal of Consumer Behaviour*, *7*(6), 461–469.
28. Indas. (b.l.). *Rešitev za vsako žensko* [brošura]. B.k.: Indas.
29. Inkont-humanitarna organizacija Maribor. (b.l.). *Urinska inkontinenca* [brošura]. B.k.: Inkont-humanitarna organizacija Maribor.
30. *Inkontinenca.* Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.helpy.si/Program/Inkontinenca.aspx
31. *Inkontinenca.* Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu https://www.lekarna24ur.com/si/iskanje/izdelki?s=inkontinenca
32. *Inkontinenca.* Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.lekarnar.com/oddelki/pripomocki/inkontinenca

33. *Inkontinenca.* Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu https://www.sanolabor.si/si/medicinski-pripomocki?subkat=inkontinenca
34. *Izbor izdelkov*. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.tena.si/zenske/izdelki/izbor-izdelkov/
35. *Izdelki in blagovne znamke*. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.tosama.si/izdelki-in-blagovne-znamke
36. *Javni razpisi.* Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu https://partner.zzzs.si/wps/portal/portali/aizv/medicinski_pripomocki/zagotavljanje_pri_dobaviteljih/javni_razpisi/!ut/p/b0/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfGjzOJNDF093Y39DTz9zb1MDBwd_cMcw3yDDS08jfQLsh0VAfAJUsE!/
37. *Jessa izdelki.* Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.dm-drogeriemarkt.si/si_homepage/lepota/dm-znamka/jessa-izdelki/588704/123943-hlacke-za-ink-26-3-2015.html
38. *Kdo smo.* Najdeno 15. januarja 2016 na spletnem naslovu http://www.tena.si/o-blagovni-znamki-tena/kdo-smo/
39. Kralj, B. (1995). Urinska inkontinenca pri ženski. *Obzornik zdravstvene nege, 29*, 47–51.
40. Lukanovič, A. (2002). Nenadzorovano uhajanje urina pri ženskah. Najdeno 5. julija 2015 na spletnem naslovu http://www.si21.com/news.php?id=8518
41. Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. (2012). Zakon za uravnoteženje javnih financ (ZUJF). Najdeno 14. julija 2015 na spletnem naslovu http://www.mddsz.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/zakon_za_uravnotezenje_javnih_financ_zujf/#c18168
42. Meglič, L. (2011). Inkontinenca je ozdravljiva. *Naša lekarna, 49*, 56–62.
43. Milsom, I., Coyne, K. S., Nicholson, S., Kvasz, M., Chen, C. I., & Wein, A. J. (2014). Global Prevalence and Economic Burden of Urgency Urinary Incontinence: A Systematic Review. Najdeno 20. maja 2015 na spletnem naslovu http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24007713
44. Ministrstvo za zdravje. (2011). Nadgradnja zdravstvenega sistema do leta 2020. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.vlada.si/fileadmin/dokumenti/si/projekti/2011/zdravstvena/NZS_2020__korak_naprej_200711.pdf
45. Newman, D. K., Fader, M., & Bliss, D. Z. (2004). Managing Incontinence Using Technology, Devices, and Products: Directions for Research. *Nursing Research, 53*(6S), S42–S48.
46. *O Tosami*. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.tosama.si/o-tosami
47. Osredkar, Š., & Vrban, D. (1993). Vrednotenje rezultatov zdravljenja urgentne urinske inkontinence z akutno maksimalno funkcionalno električno stimulacijo. Najdeno 5. marca 2015 na spletnem naslovu http://www.obzornikzdravstvenenege.si/Celoten_clanek.aspx?ID=f60fd847-1678-4c44-9c63-b6bf4872b060

48. Poise. (2016a, 28. julij). *Poise TV Spot, 'Size Your Poise Moment' Featuring Brooke Burke-Charvet*. Najdeno na spletnem naslou https://www.ispot.tv/ad/AbX9/poise-seize-your-poise-moment-featuring-brooke-burke-charvet
49. Poise. (2016b, 29. julij). *Poise TV Spot, 'LBL' Featuring Brooke Burke-Charvet*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.ispot.tv/ad/Atiu/poise-lbl-featuring-brooke-burke-charvet
50. Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja. *Uradni list RS* št. 30/2003.
51. *Predstavitev*. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.simpss.si/opodjetju-predstavitev.php
52. Prevel Katsanis, L. (1994). Do Unmentionable Products Still Exist? An Empirical Investigation. *Journal of Product & Brand Management, 3*(4), 5–14.
53. *Program izdelkov*. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.helpy.si/program/inkontinenca/program-izdelkov.aspx
54. Rehman, S. N., & Brooks Jr, J. R. (1987). Attitudes Toward Television Advertisements for Controversial Products. *Journal of Health Care Marketing*, *7*(3), 78.
55. Percy, L., & Rossiter, J. R. (1997). A Theory-based Approach to Pretesting Advertising. *WD Wells*, 267–281.
56. Sandvik, H., Kveine, E., & Hunskaar, S. (1993). Female Urinary Incontinence. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 7*(1), 53–56.
57. Sabri, O., & Obermiller, C. (2012). Consumer Perception of Taboo in Ads. *Journal of Business Research*, *65*(6), 869–873.
58. *Sanolabor*. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu https://www.sanolabor.si/si
59. Simps'S. (b.l.). *Obdrži kontrolo* [brošura]. B.k.: Simps'S.
60. Simps'S. (b.l.). *Sodobni izdelki za težko inkontinenco* [brošura]. B.k.: Simps'S
61. Skaudickas, D., & Kėvelaitis, E. (2009). Modern Approach to Treatment of Urinary Incontinence. *Medicina (Kaunas, Lithuania), 46*(7), 496–503.
62. Slovensko zavarovalno združenje. (2011). Dopolnilno zdravstveno zavarovanje in zdravstvena reforma. Najdeno 25. julija 2016 na spletnem naslovu http://www.zav-zdruzenje.si/wp-content/uploads/2013/08/DZZ-in-zdravstvena-reforma-zbornik-14.3.2011.pdf
63. Socialna zbornica Slovenije. (2009). Oskrba starostnika z inkontinenco. Najdeno 29. oktobra 2013 na spletnem naslovu http://www.soczbor-sl.si/3Dejavnosti/3SEMinarji/Dokumenti/02_0110_IC_oskrba_starostnika.pdf
64. Statistični urad Republike Slovenije. (b.l.). Standardna klasifikacija dejavnosti 2008. Najdeno na spletnem naslovu http://www.stat.si/klasje/tabela.aspx?cvn=4978
65. Tena. (2014a, 31. marec). *TENA Twist TV Spot, 'Dance'*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.ispot.tv/ad/7wNm/tena-twist-dance
66. Tena. (2014b, 3. november). *TENA InstaDry TV Spot, 'Not Afraid'*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.ispot.tv/ad/7CLK/tena-instadry-not-afraid
67. Tena. (2015a, 9. november). *Tena Tv Spot, 'Chasing Youth'*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.ispot.tv/ad/AVc9/tena-chasing-youth

68. Tena. (2015b, 9. november). *Tena Tv Spot, 'Let Yourself Go' Song by CeCe Peniston.* Najdeno na spletnem naslovu https://www.ispot.tv/ad/7HjE/tena-let-yourself-go-song-by-cece-peniston
69. Tena Men. (2015c, 11. marec). *Tena Men Control*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.youtube.com/watch?v=3NKvN7U5RXQ
70. Tena Men. (2015d, 11. marec). *Tena Men Tips*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.youtube.com/watch?v=gKB3anTTioU
71. Tena Men. (2015e, 30. april). *Tena Men Clench*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.youtube.com/watch?v=IedNORbu4y8
72. Tena Men. (2015f, 24. september). *Tena Men Focus*. Najdeno na spletnem naslovu https://www.youtube.com/watch?v=0IvlrM7UrIU
73. *Tena svetovalnica*. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.simpss.si/inkontinenca-svetovalnica.php
74. Tosama. (2015). Konsolidirano letno poročilo 2014 za skupino Tosama. Najdeno 23. februarja 2016 na spletnem naslovu https://cdn.shopamine.com/public/tosama/1e3c7b579a229899bcc99f0523aaf20d
75. *Trg dela v številkah*. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu http://www.ess.gov.si/trg_dela/trg_dela_v_stevilkah
76. Van Hellemont, C., & Van den Bulck, H. (2012). Impacts of Advertisements that are Unfriendly to Women and Men. *International Journal of Advertising*, *31*(3), 623–656.
77. Vertot, N. (2010). Starejše prebivalstvo v Sloveniji. Najdeno 3. februarja 2016 na spletnem naslovu http://www.stat.si/doc/StarejsePrebivalstvo.pdf
78. Waller, D. S. (1999). Attitudes Towards Offensive Advertising: An Australian Study. *Journal of Consumer Marketing, 16*(3), 288–295.
79. Waller, D. S., Fam, K. S., & Erdogan, B. Z. (2005). Advertising of Controversial Products: A Cross-cultural Study. *Journal of Consumer Marketing, 22*(1), 6–13.
80. Waller, D. S. (2006). A Proposed Response Model for Controversial Advertising. *Journal of Promotion Management*, *11*(2/3), 3–15.
81. Waller, D. S. (2007). Consumer Offense Towards the Advertising of Some Gender-related Products. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, *20*, 72.
82. Welz-Barth, A., Füsgen, I., & Melchior, H. J. (2000). 1999 Rerun of the 1996 German Urinary Incontinence Survey: Will Doctors Ever Ask?. *World Journal of Urology, 18*(6), 436–438.
83. Wilson, A., & West, C. (1981). The Marketing of Unmentionables. *Harvard Business Review*, *59*(1), 91–102.
84. Wright, T. (2013). Restoring Consume Continence: and Other Trends in the Adult Incontinence Care Market. Najdeno 29. oktobra 2013 na spletnem naslovu http://www.nonwovens-industry.com/issues/2013-03/view_features/restoring-consumer-continence-and-other-trends-in-the-adult-incontinence-care-market/
85. ZZZS. (2015). Pravica do medicinskih pripomočkov. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu

http://www.zzzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/0/517a4c7fc792fa5bc12571860053590e/$FILE/2015%20ZZZS_Pravica%20do%20medicinskih%20pripomo%C4%8Dkov.pdf
86. Židanik, S. (2005). Pregled najpogosteje predpisanih pripomočkov pri urinski inkontinenci v ambulanti zdravnika družinske medicine. Najdeno 25. junija 2015 na spletnem naslovu http://med.over.net/javne_datoteke/novice/datoteke/443-14c-czidanik.pdf
87. *Ženske*. Najdeno 9. avgusta 2016 na spletnem naslovu https://www.tenatrgovina.si/zenske/

PRILOGE

KAZALO PRILOG

Priloga 1: Seznam inkontinenčnih izdelkov (s šifro ZZZS) izdanih preko naročilnice.....1
Priloga 2: Primeri prodaje in oglaševanja pripomočkov za inkontinenco 2
Piloga 3: Zapis pogovora opravljene fokusne skupine 15
Piloga 4: Anketni vprašalnik.....18

PRILOGA 1: Seznam inkontinenčnih izdelkov (s šifro ZZZS) izdanih preko naročilnice

Tabela 1: Seznam inkontinenčnih izdelkov (s šifro ZZZS) izdanih preko naročilnice

Naziv izdelka	**Vrsta inkontinence**	**Šifra NaDomu**	**Šifra Zbirno**
Predloga za srednjo inkontinenco	Srednja	1138	1165
Predloga za težko inkontinenco, vpojnost vsaj 1.000 mL	Težka	1148	1166
Plenice, obseg 50–80 cm, dnevna	Težka	1149	1167
Plenice, obseg 80–100 cm, dnevna	Težka	1150	1168
Plenice, obseg 100–150 cm, dnevna	Težka	1151	1169
Plenice, obseg 50–80 cm, nočna	Težka	1152	1170
Plenice, obseg 80–100 cm, nočna	Težka	1153	1171
Plenice, obseg 100–150 cm, nočna	Težka	1154	1172
Plenice, obseg 50–80 cm, dnevna	Zelo težka	1155	1173
Plenice, obseg 80–100 cm, dnevna	Zelo težka	1156	1174
Plenice, obseg 100–150 cm, dnevna	Zelo težka	1157	1175
Plenice, obseg 50–80 cm, nočna	Zelo težka	1158	1176
Plenice, obseg 80–100 cm, nočna	Zelo težka	1159	1177
Plenice, obseg 100–150 cm, nočna	Zelo težka	1160	1178
Plenice za otroke do 25 kg	Drugo	1161	1179
Posteljne predloge 60x60 cm	Drugo	1162	1180
Posteljne predloge 60x90 cm	Drugo	1163	1181
Mrežaste hlačke	Drugo	1164	1182
Moška predloga za srednjo inkontinenco, vpojnost vsaj 600 mL	Srednja	1183	1185
Predloga za zelo težko inkontinenco, vpojnost vsaj 2.500 mL	Zelo težka	1184	1186

Vir: D. Perkič, osebna komunikacija, 4. 2. 2013.

PRILOGA 2: Primeri prodaje in oglaševanja pripomočkov za inkontinenco

2.1 Prodajalne

Slika 1: Prodajalna Simps'S, Motnica 3, Trzin

Slika 2: Prodajalna Simps'S, Motnica 3, Trzin

Slika 3: Prodajalna Sanolabor – Interspar Vič, Jamova 105, Ljubljana

Slika 4: Prodajalna Sanolabor, Cigaletova 9, Ljubljana

Slika 5: Prodajalna DM, Celovška cesta 150, Ljubljana

2.2 Spletne strani

Slika 6: Spletna prodajalna Simps'S – Tena

Vsi izdelki | Blaga zaščita | Zmerna zaščita

TENA Lady Ultra Mini

Vpojnost:

Izredno diskretna predloga, ker je debela samo 3 mm, preprečuje nastajanje neprijetnega vonja in urin spremeni v gel.
Tena *Lady* Ultra Mini je izboljšan, zgornja površina je mehkejša in udobnejša.

Več podrobnosti

Cena na zavitek (28 kosov na zavitek)	4,00 € z DDV	1	Dodaj v košarico
Cena kartona (10 zavitkov z 28 kosi)	37,85 € z DDV	1	Dodaj v košarico

TENA Lady Mini

Vpojnost:

Varna in diskretna predloga, saj preprečuje razvoj neprijetnega vonja in urin spremeni v gel. Zgornja površina ostaja ves čas suha. Tena *Lady* Mini je izboljšan, zgornja površina je mehkejša in udobnejša.

Več podrobnosti

Cena na zavitek (20 kosov na zavitek)	4,00 € z DDV	1	Dodaj v košarico
Cena kartona (10 zavitkov z 20 kosi)	37,85 € z DDV	1	Dodaj v košarico

TENA Lady Mini Wings

Vpojnost:

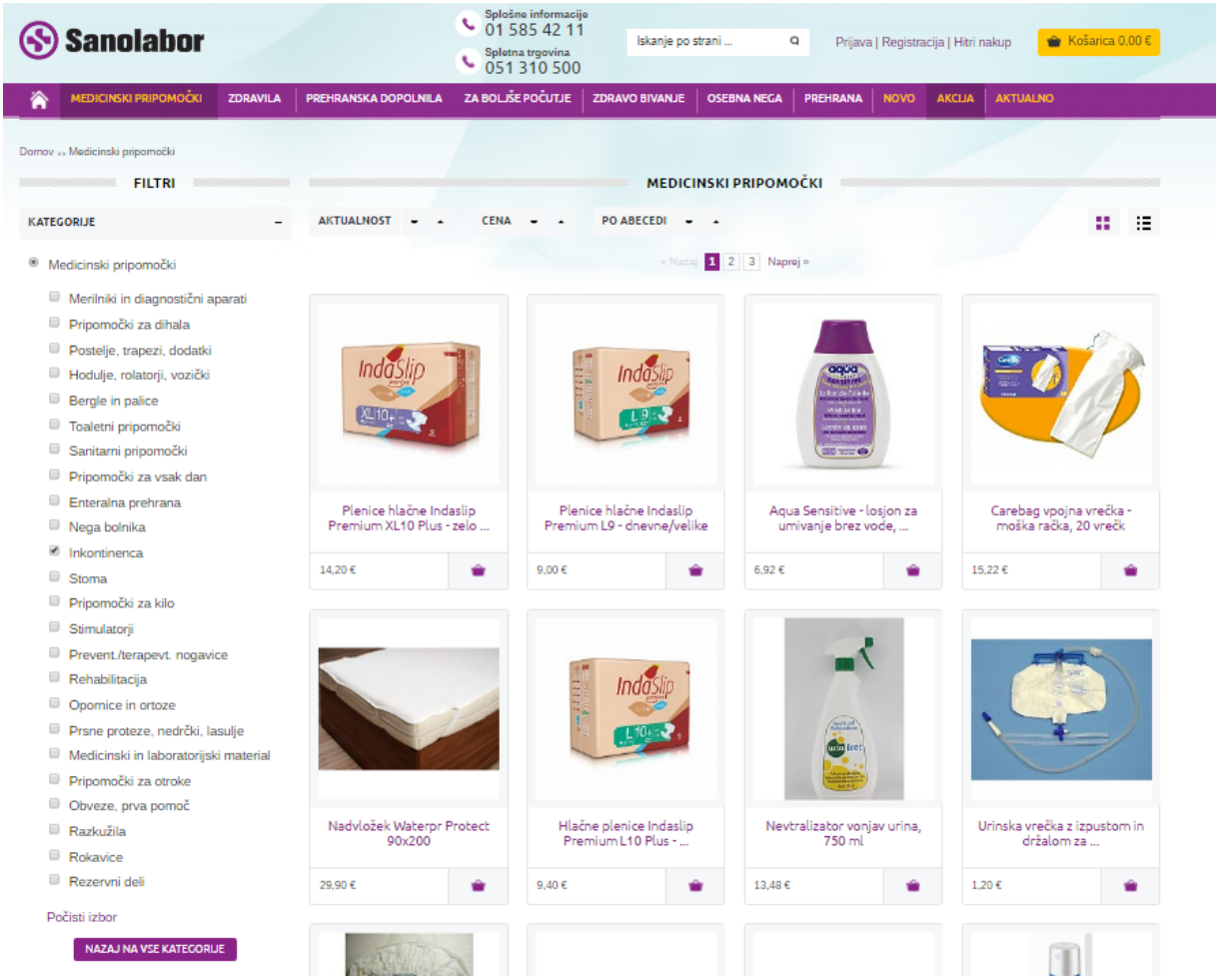
Prva podloga s krilci, ki je narejena za reševanje težav z uhajanjem urina. Zahvaljujoč krilcem je še bolj zanesljiva in varna.

Več podrobnosti

Cena na zavitek (18 kosov na zavitek)	4,20 € z DDV	1	Dodaj v košarico
Cena kartona (9 zavitkov z 18 kosi)	36,00 € z DDV	1	Dodaj v košarico

Vir: Izbor izdelkov, 2016.

Slika 7: Spletna prodajalna Sanolabor

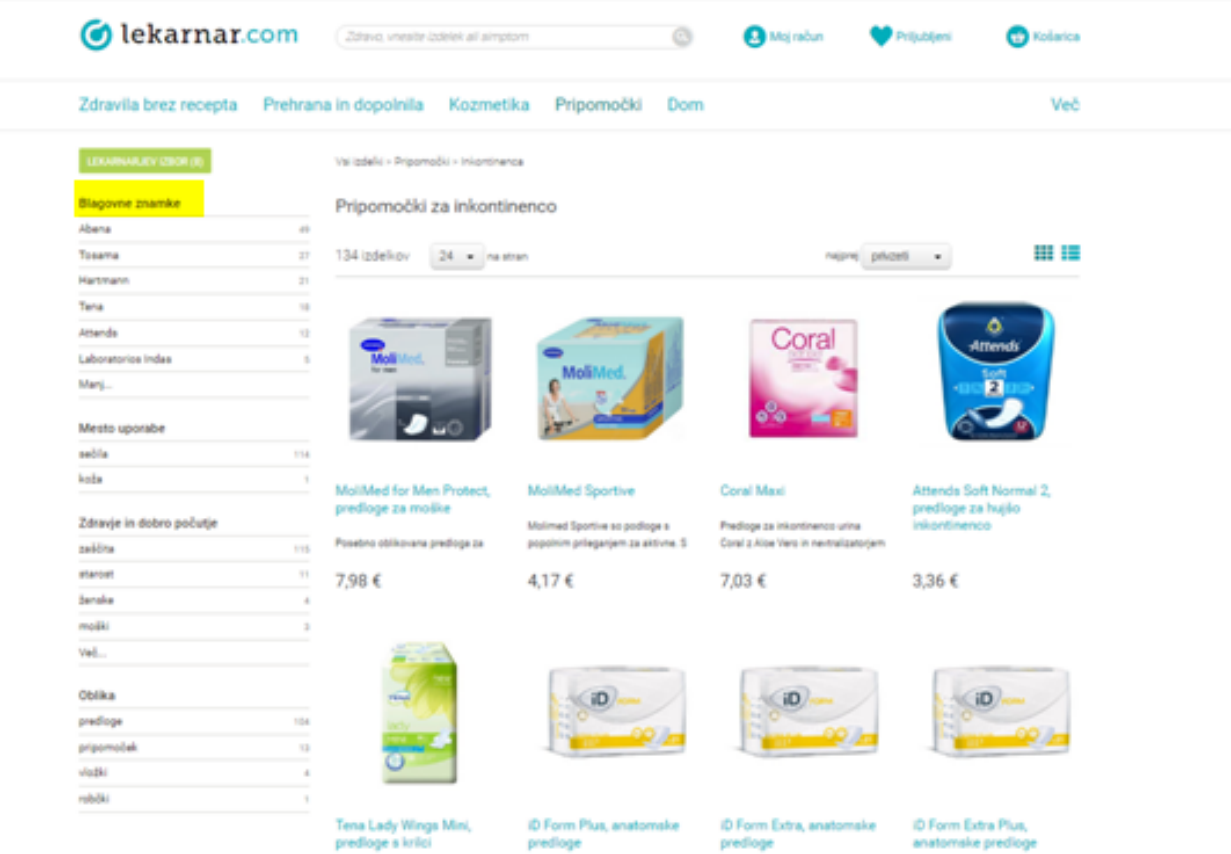


Vir: Inkontinenca, 2016.

Slika 8: Spletna prodajalna Helpy

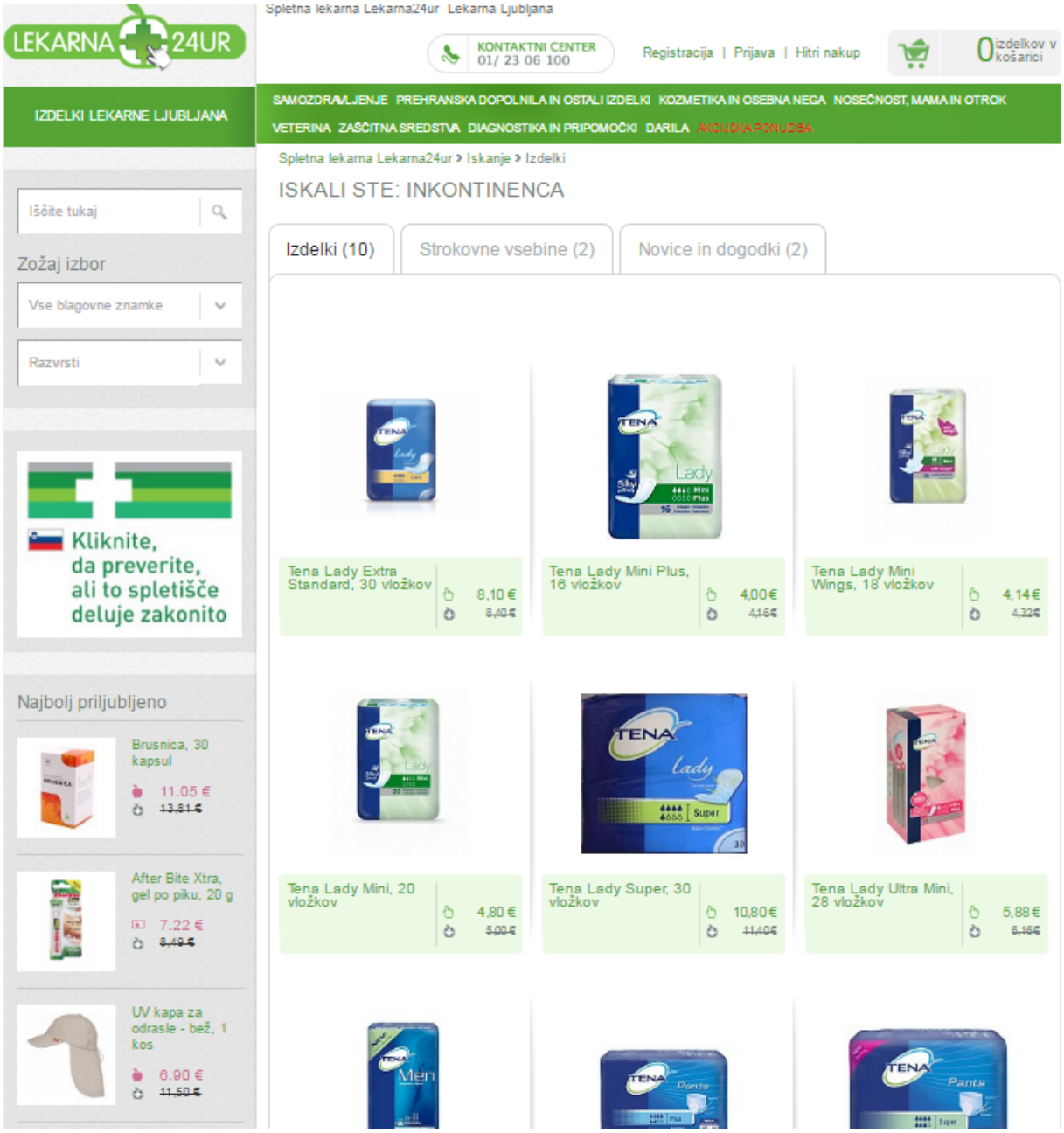
Vir: Program izdelkov, 2016.

Slika 9: Spletna prodajalna Lekarnar



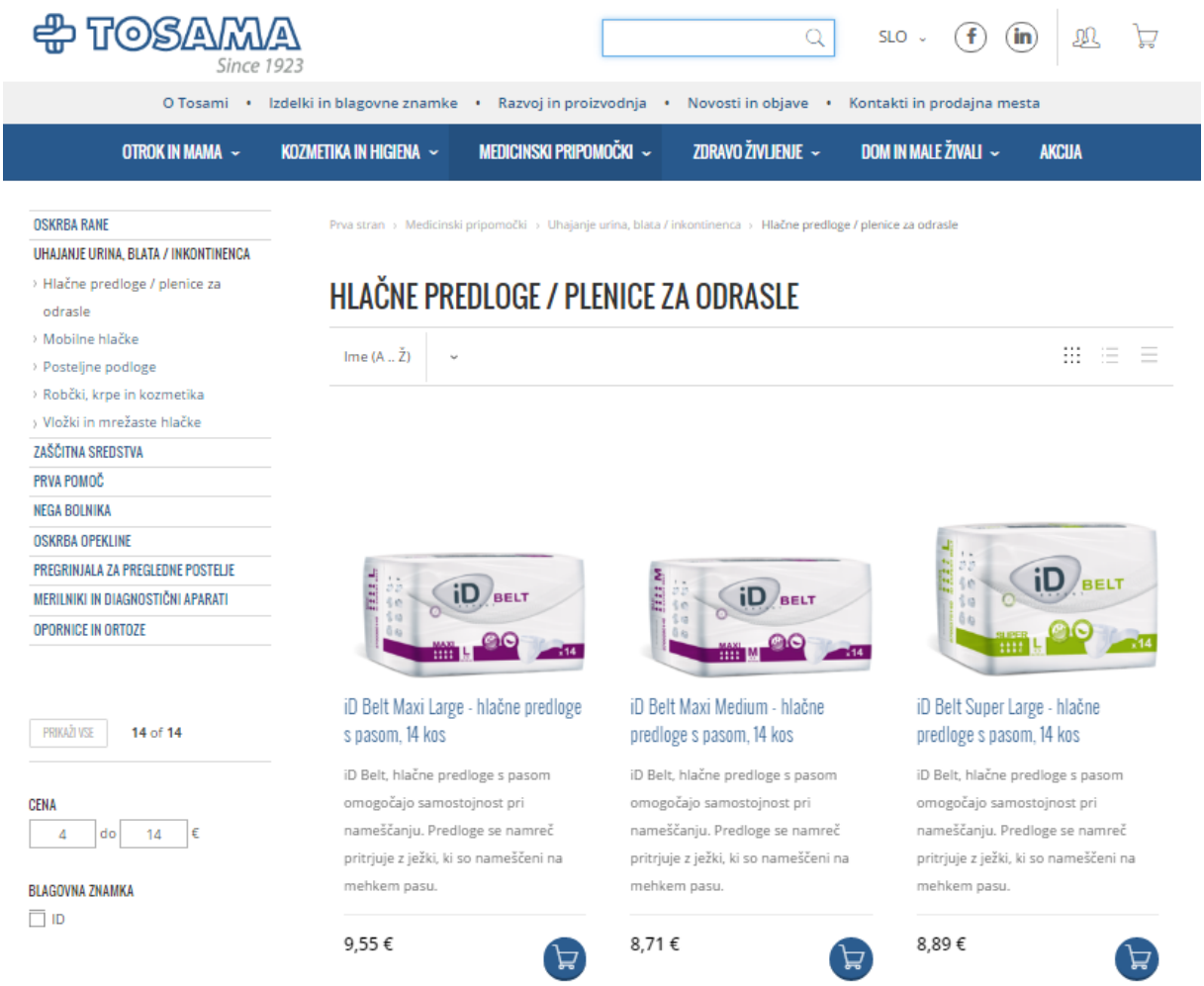
Vir: Inkontinenca, 2016.

Slika 10: Spletna prodajalna Lekarna



Vir: Inkontinenca, 2016.

Slika 11: Spletna prodajalna Tosama



Vir: Hlačne predloge, plenice za odrasle, 2016.

2.3 Brošure in sorodno tiskano gradivo

Slika 12: Brošura humanitarne organizacije INKONT

Vir: Inkont-humanitarna organizacija Maribor, Urinska inkontinenca, b.l.

Slika 13: Oglasna brošura za izdelke blagovne znamke Tena

Vir: Simps'S, Sodobni izdelki za težko inkontinenco, b.l.

Slika 14: Brošura za izdelke blagovne znamke Tena za moške

Vir: Simps'S, Obdrži kontrolo, b.l.

Slika 15: Brošura za izdelke blagovne znamke Coral (Indas)

Vir: Indas, Rešitev za vsako žensko, b.l.

PRILOGA 3: Zapis pogovora opravljene fokusne skupine

Fokusna skupina je zajemala pet žensk z urinsko inkontinenco, starih od 63 do 92 let. Izvedena je bila 18. septembra 2013 ob 10. uri, v Domu starejših občanov Fužine (Ljubljana).

Maja: Kdaj ste prvič opazili, da imate težave z uhajanjem urina?

Oseba A: Težave so se pričele po 75. letu enkrat, in sicer ob kihanju ter močnemu kašljanju.
Oseba B: Jaz prej doma z uhajanjem urina nisem imela težav, to se je pričelo šele v bolnišnici. In tam sem prvič dobila pleničko. Stara sem bila 69 let. Bila sem zelo dolgo v bolnici veste, v dveh ali celo treh bolnicah. In potem sem prišla v dom.
Oseba C: Ko sem bila stara okoli 70 let se je začela ta nadloga pojavljati. Prej nisem imela nobenih težav, nakar mi je začelo po malem uhajati. Pri tem ni bilo nobenih bolečin.
Oseba D: Pri meni so težave prav tako nastopile šele tu v domu, prej tega nisem imela. Stara sem bila 82 let.
Oseba E: Malo preden sem šla v dom mi je kar naenkrat začela voda na veliko uhajati. Stara sem bila okoli 60 let.

Maja: Komu ste se najprej zaupali, ko ste opazili, da imate težave in kaj ste naredili?

Oseba A: Težave z uhajanjem sem najprej zaupala svojemu ginekologu, ki mi je predpisal neke tablete, ki pa mi niso odgovarjale. Po njih mi je bilo slabo, zato sem jih prenehala jemati. Nato me je ginekolog poslal na nadaljnje preiskave in na koncu izdal napotnico za operacijo, ki naj bi odpravila omenjene težave. Nanjo bi morala čakati od 1 do 2 let, kar se mi zdi zelo dolgo. Potem sem pa rekla, da nanjo ne grem. Pa veste zakaj? Ker pravijo, da ne uspe vedno. Uspeh ni 100 odstoten. Tudi ginekolog mi je rekel, da mi ne more zagotoviti, da bo operacija uspešna in da ne bo kakšnih komplikacij. Imam mlajše kolegice od sebe, ki so šle na ta poseg in ni uspel. Zaradi strahu se sama potem nisem odločila za operacijo.
Oseba B: Imela sem vrsto zdravstvenih težav, od menjave srčne zaklopke, do zlomljenega kolka, na koncu pa še infarkt, ki je pustil posledice na vseh čutilih. Prej težav z uhajanjem vode nisem imela. Šele v bolnici in potem tu v domu, sem prvič dobila pleničko. Zdravnik tu v domu je zelo prijazen in z njim se lahko pogovorim o svojih težavah.
Oseba C: Jaz sem se najprej pogovorila s sestro o svojih težavah z uhajanjem. Ona je imela namreč iste težave že precej časa, zato mi je začela posojati svoje posebne vložke. Čez čas pa sem šla k svoji ginekologinji, ki mi je naprej svetovala. Poslala me je še k osebni zdravnici, ki mi je izdala napotnico za nakup vložkov.
Oseba D: Doma nisem nikoli uporabljala tovrstnih izdelkov, ker sem omenjene težave z uhajanjem dobila šele kasneje, tu v domu.

Oseba E: Preden sem šla v dom mi je začela voda uhajati, zato sem odšla na posvet k zdravniku. Pred tem so bile težave manjše in sem lahko uporabljala navadne vložke.

Maja: Zakaj ste se po pomoč obrnili ravno na to osebo, ki ste jo omenili?

Oseba A: Kot sem povedala prej, sem se najprej obrnila na zdravnika in ne na prijateljice. Meni je o tem zelo nerodno tudi s prijateljicami govorit, ker to pa res nikogar ne briga. No čeprav, če zdaj pomislim, sem potem vseeno govorila tudi s sestro, ker sem si mislila, da ima morda ona podobne težave kot jaz. Je rekla, da nima teh težav, vendar pa je bila vesela, da sem se ji zaupala in mi ponudila pomoč.
Oseba B: Kot že omenjeno, z uhajanjem nisem imela težav, ko sem bila še doma. Je pa res, da se o tovrstnih temah najraje pogovarjam s prijateljicami, prej kot pa recimo s svojo hčerko, ali pa z ostalimi domačimi. Vem, da bi mi pomagali, ampak se počutim nelagodno. Prijateljice so le mojih let in imamo podobne težave vse.
Oseba C: Jaz se pa o težavah najraje pogovorim s sestro. Sva si zelo blizu in se dobro razumeva. In ker se je ona že prej srečevala s temi težavami, mi je bilo logično da o tem povprašam kar njo.
Oseba D: Ker sem se s težavami soočila šele v domu, nisem mogla prijateljic vprašat kaj one uporabljajo, ampak sem se takoj pogovorila z zdravnikom. Če bi se težave pojavile že prej doma, bi se pa po nasvet zagotovo obrnila na prijateljice.
Oseba E: Zdravniku najbolj zaupam, zato sem povedala samo njemu. Mislim, da tega moje kolegice ne rabijo ravno vedeti.

Maja: Katero blagovno znamko izdelkov ste pričeli uporabljati in kje ste izdelke kupili?

Oseba A: Sprva sem si sama kupovala kar navadne higienske vložke, ki se niso najbolje obnesli. Potem pa mi je ginekolog izdal naročilnico za nakup posebnih vložkov. Naročilnico dobim vsake 3 mesece. On mi je tudi sam napisal kakšne vložke moram kupiti in da se jih dobi v lekarni. Pa še najbližje mojega doma je. V lekarni so mi potem svetovali katero blagovno znamko vložkov naj kupim. Sem takoj rekla naj mi dajo najboljšo oz. tisto kar se največ proda. Tako sem začela uporabljat Teno in sem res zadovoljna. Navadni vložki ne držijo vode in so neprimerni. Vsake tri mesece grem potem to kupit. Delam tudi keglove vaje, ki naj bi vsaj malo pomagale, da se težava še ne okrepi.
Oseba B: Tu sem dobila plenice znamke Tena in sem zadovoljna z njimi.
Oseba C: Pri meni je bila sestra tista, ki je že uporabljale te posebne vložke in mi potem svetovale kaj naj kupim. Priporočila mi je znamko Tena, ki jo še zdaj uporabljam. Sprva sem uporabljala manjše vložke. Iste vložke sedaj uporabljam tudi v domu in so mi zelo v redu. Sicer morem uporabljati zmeraj močnejše. Zalogo le-teh si naredim sama. Ni nobene razlike prej doma, ko sem jih sama uporabljala, kot sedaj v domu. Najprej Normal, potem pa Extra.

Oseba D: Jaz uporabljam pleničke Coral (Indas), ki se jih kupi v lekarni. Zdravnik mi je napisal napotnico in rekel, da z njo lahko kupim karkoli. Tam so mi pa potem svetovali te plenice in sem zelo zadovoljna z njimi.
Oseba E: V lekarni so mi povedali, da največ prodajo plenic Tena, zato sem se tudi jaz odločila zanje. Morem povedat, da so mi zelo všeč.

Maja: Ali ste kdaj poskusili še kakšno drugo blagovno znamko izdelkov, ali ste ostali pri tisti, ki ste jo preizkusili prvo?

Oseba A: Zdravnik mi ni nikoli svetoval kaj točno naj kupim, samo izdal mi je naročilnico, saj sem bila že sama dobro informirana. Potem pa sem začela v lekarni kupovati posebne vložke, prav za uhajanje vode, Tena. Jaz še danes ne vem, da se te vložke lahko kupi še kje drugje kot pri njih. Opažam pa, da se je kvaliteta že majčkeno poslabšala, zato bi mogoče res poskusila še kaj drugega. Jaz vsak mesec doplačam še 44 evrov za te vložke, ki jih imam.
Oseba B: Ne, za enkrat še nisem poskusila drugih izdelkov.
Oseba C: Kvaliteta mi je pri teh zadevah najpomembnejša. Sama sem zelo zadovoljna s Teno in je ne menjam.
Oseba D: Jaz bi poskusila še kakšne druge pleničke, predno bi potem ene redno uporabljala. Ampak mi jih sedaj hčerka nakupuje vsake 3 mesece v lekarni in ji ne želim povzročat dodatnih komplikacij.
Oseba E: Mene reklame ne prepričajo, da bi menjala plenice. Vem pa, da te stvari prodajajo tudi v Sanolaborju in ne samo v lekarnah.

Maja: S tem zaključujem naš današnji pogovor. Lepa hvala, ker ste se odzvali mojemu vabilu in z menoj delili svoje izkušnje.

PRILOGA 4: Anketni vprašalnik

Spoštovani!

Vnaprej se vam zahvaljujemo za vaš trud in čas, ki ga boste namenili izpolnjevanju tega vprašalnika.

Vprašalnik vam pošiljamo v okviru raziskave, ki jo opravljamo v podjetju INDAS. Z odgovori, ki jih boste delili z nami, nam boste pomagali bolje razumeti vaše težave in nam omogočili, da ponudimo boljšo oskrbo vam in mnogim drugim, ki jih pestijo težave z uhajanjem urina.

SPOL (obkrožite): MOŠKI ŽENSKI **STAROST**: _____ let

KOLIKO ČASA ŽE UPORABLJATE PRIPOMOČKE ZA LAJŠANJE TEŽAV Z UHAJANJEM URINA (plenice, vložke ...) ? _____ let in _____ mesecev

KOLIKOKRAT NA LETO KUPUJETE TOVRSTNE PRIPOMOČKE? _____-krat letno.

NA KOGA STE SE NAJPREJ OBRNILI, KO STE PRVIČ OPAZILI TEŽAVE Z UHAJANJEM URINA? (obkrožite)

a. družino
b. prijatelje
c. zdravnika
d. drugo (navedite):
_____

ČIGAVO MNENJE STE UPOŠTEVALI, KO STE SE ODLOČALI, KATERI IZDELEK/ZNAMKO KUPITI? (obkrožite lahko več odgovorov)

a. splošni zdravnik
b. ginekolog ali urolog
c. strokovna pomoč v prodajalni ali lekarni
d. strokovni članek ali oglas v reviji
e. vsebine na internetu
f. plakat ali letak v bolnišnici ali zdravstvenem domu
g. družina
h. prijatelji

i. odločil/-a sem se sam/-a
j. drugo (navedite):
_____

KATERE BLAGOVNE ZNAMKE PRIPOMOČKOV (plenic, vložkov, ...) UPORABLJATE? Navedite:
_____

ALI STE V PRETEKLOSTI UPORABLJALI ŠE KAKŠNE DRUGE ZNAMKE (plenic, vložkov ...)? Navedite:
_____

ČE STE V PRETEKLOSTI ZAMENJALI ZNAMKO, KAJ JE BIL RAZLOG? (obkrožite lahko več odgovorov)

a. nikoli še nisem zamenjal/-a znamke pripomočkov
b. novi izdelek je bil cenejši
c. novi izdelek je bil bolj kakovosten
d. prosil/-a sem za brezplačen vzorec in se na osnovi tega odločil/-a
e. dobro svetovanje v prodajalni
f. prejšnji izdelek ni bil več v prodaji
g. izdelek sem zamenjal/-a iz drugega razloga (navedite):_____

ZAKAJ STE SE ODLOČILI ZA NAKUP V PRODAJALNI SANOLABOR IN NE V LEKARNI ALI DRUGI SPECIALIZIRANI PRODAJALNI? (obkrožite lahko več odgovorov)

a. kakovost izdelkov
b. bližina prodajalne
c. strokovnost/prijaznost prodajalcev
d. rad/-a zahajam v njihove trgovine
e. drugo (navedite):
_____

Še enkrat se vam najlepše zahvaljujemo in vas prosimo, da izpolnjen vprašalnik v priloženi kuverti brezplačno pošljete na naš naslov.