

**YOUNG
CREATIVE CIRCLE
AWARD**

2017

Fredag den 20. januar 2017

INKONTINENS. FOLKESYGDOMMEN MAN IKKE TALER OM!

OPGAVESTILLER

Kontinensforeningen
kontinens.dk

DEADLINE UPLOAD PRINT, DESIGN OG DIGITAL

Lørdag d. 21. januar kl. 17.00

DEADLINE UPLOAD FILM

Søndag d. 22. januar kl. 17.00

OPGAVE

Bryd tavsheden/tabuet om inkontinens.

KORT OM AFSENDEREN

Kontinensforeningen er en lille, privat patientorganisation, der ikke modtager permanent offentlig støtte - altså det man kalder en NGO. Bestyrelsen og netværket af specialister udøver et stort frivilligt og ulønnet arbejde. Foreningens aktiviteter finansieres af medlemskontingenter, puljer og sponsorater.

Foreningen har til formål at varetage interesser for urin- eller afføringsinkontinente voksne og børn og at bryde tabuet omkring lidelsen. Foreningen arbejder med rådgivning om forebyggelse og målrettet kendskab til udredning og behandling af inkontinens.

Kontinensforeningen driver hjemmesiden kontinens.dk, som indeholder et væld af information både for borgere og sundhedspersonale, bl.a. via bloggen. Derudover udgiver foreningen tema-bladet K-nyt for betalende medlemmer.

Det er vigtigt for Kontinensforeningen at have en faglig profil med evidensbaserede informationer, samt at rådgive og lytte til alle, der henvender sig. Foreningen skal motivere den enkelte til at søge lægehjælp og samtidig give dem et "sprogligt værktøj", så de med deres læge/en sundhedsperson efterfølgende kan føre en ligeværdig samtale.

PROBLEMATIK

Inkontinens kaldes også 'Den stille folkesygdom'. For selvom 400.000 danskere lider af inkontinens, som giver store gener i hverdagen, er sygdommen fortsat omgivet af et ekstremt stort tabu.

En nordisk undersøgelse, som er gennemført blandt mere end 6.000 inkontinente kvinder i Norden, viser at 4 ud af 10 skammer sig over lidelsen, og at 6 ud af 10 vælger at holde problemet hemmeligt for deres kæreste eller ægtefælle. Inkontinens er altså stadig så pinligt og skamfuldt at tale om, at vi ikke engang kan betro os til vores allerkæreste – eller til lægen, som kun knap hver anden dansker med inkontinens har spurgt til råds om lidelsen.

Her er nogle facts:

Inkontinens rammer hver 10. person mellem 5 år og 90+

Mange går i op til 5 år med inkontinens, inden de søger læge

Kun ca. 3% af de, der har inkontinens, er under behandling for det

7 ud af 10 der kommer i behandling bliver fri for inkontinens

Inkontinens har stor betydning for den pågældende persons livskvalitet. Dårligere selvværd, skam, begrænsninger i intimitet og sexliv, mindre fysisk aktivitet, og sociale hæmninger er nogle af de konsekvenser, det kan have for den enkelte.

Det er beklageligt, for langt de fleste kan få hjælp, ofte med simple midler. Det forudsætter imidlertid, at man taler åbent om problemet med sin læge. Et udbredt fænomen er, at patienter hos lægen nærmest på vej ud ad døren i forbifarten nævner, at der "måske er lidt problemer med blæren", som de også gerne lige ville have talt om. Desværre er heller ikke alle læger og sundhedspersonale tilstrækkeligt opmærksomme på hvilken rådgivning og behandlingsmuligheder, der findes. Så også her er der brug for større viden om inkontinens.

MÅLSÆTNING

At udbrede kendskabet til inkontinens på en måde, så det bliver mere legitimt at tale om det både i det offentlige og det private rum. Det er typisk for mennesker, der lider under et tabu, at de føler sig meget alene med problemet. Større forståelse vil motivere den inkontinente til at opsøge lægen og derigennem få bedre og hurtigere behandling. Det kan forbedre livskvaliteten for en meget stor gruppe borgere.

Der opstår en ond cirkel:

Tabu fører til tavshed. Tavshed fører til uvidenhed. Uvidenhed fører til tabu ...

Det er den onde cirkel I skal forsøge at bryde.

MÅLGRUPPE

Inkontinens kan ramme alle og derfor er det den generelle danske befolkning.

Under de enkelte kategorier kan du evt. udvælge en del-målgruppe at kommunikere til som

f.eks kvinder, skolebørn eller andet, så længe det er relevant og tydeligt fremgår af løsningen. Dette gælder ikke for design kategorien, hvor identiteten skal afspejle Kontinensforeningens brede formål.

HOLDNINGER

Tidligere cancerpatient med efterfølgende kontinensproblemer:

“Det er nemmere at sige højt, at man har en cancerdiagnose, end det er at indrømme, at man har svært ved at holde på vand eller afføring.”

Tabuer står for fald i disse år, men ikke når det handler om inkontinens. Det har stadig kun de færreste lyst til at tale om. Præsidenten for World Federation of Incontinent Patients, WFIP, hollænderen Lynne Van Poelgeest, ser tabuiseringen som et af kerne-problemerne, når det handler om at sørge for ordentlige vilkår og god pleje samt få forebyggelse af inkontinens på agendaen i det offentlige rum.

Vi lever i en tid, hvor vi diskuterer stort set hvad som helst – også i det offentlige rum. Meget af det, der blev betragtet som tabuer for bare få år siden, er i dag emner, de fleste har en mening om, og mange sætter en ære i at diskutere. Internettet og de mange reality-programmer rykker grænserne for, hvad der er 'tilladt' at tale om og vise i den bedste sendetid. Men inkontinens er der stadig ikke rigtig nogen, der debatterer eller nævner i det offentlige rum.

”Jeg mener ikke, at kunne spore nogen ændring overhovedet, hvis jeg ser på udviklingen af inkontinens som tabu over de seneste 5-6 år. Ikke engang i Vesteuropa, hvor det efterhånden er helt almindeligt at tale om alt. Og det er problematisk, idet mange med inkontinensproblemer isolerer sig socialt og ikke opsøger hjælp hos lægen i tide. Politikerne italesætter ikke sygdommen, hvilket giver sig udslag i mangel på midler, nedskæringer og dårligt overblik over hjælpemidler og økonomi. Og endelig betyder det, at mange kvinder og mænd slet ikke er klar over, at inkontinensproblemer kan og bør forebygges med simple øvelser”, siger Lynne Van Poelgeest.

Danskerne holder deres inkontinens skjult:

95 % taler ikke med deres kolleger

86 % taler ikke med deres venner

79 % taler ikke med deres nærmeste familie

63 % taler ikke med deres kæreste/ægtefælle

55 % taler ikke med lægen

Kun 10 % taler frit om deres inkontinens

Kilde: Nordisk patientundersøgelse om inkontinens blandt mere end 6.000 inkontinente i Norden. 2011-2012. Gennemført af Kontinensforeningen i samarbejde med Kompas Kommunikation.

Børn:

En norsk undersøgelse fra 90'erne har vist at næst efter døden, er det at komme til at tisse eller lave i bukserne (inkontinens) det, som børn frygter mest.

Der er eksempler på, at børn har udtrykt selvmordstanker.

Det er pinligt

Pinlighed og blufærdighed – samt uvidenhed om behandlingsmuligheder - er ofte den største stopklods for at opsøge lægehjælp. Det gælder både mænd og kvinder og forældre til børn.

Institut for Fremtidsforskning har lavet en analyse blandt kvinder, hvor de bl.a. blev bedt om at svare på, hvor pinligt det er at opleve ufrivillig vandladning på en skala fra 1 til 10, hvor 10 er meget pinligt, og hvor 1 slet ikke er pinligt. Her svarer kun hver femte kvinde 1 – altså 'slet ikke pinligt'.

Det var især de unge og de ældre kvinder, som fandt ufrivillig vandladning pinligt.

Analysen viste også, at jo højere uddannelse kvinderne havde, jo mindre pinligt syntes de, at fx stressinkontinens var. Mange af kvinderne havde svært ved at acceptere, at tabuet havde indflydelse på deres handlemønstre i dagligdagen, men de fleste havde et svar på, hvorfor de mente, at stressinkontinens var så tabubelagt. De nævner eksempelvis

- at det er urent
- at det er intimt
- at de opfatter det som noget, der kun (bør) ramme børn og gamle.

Samtidig gav de adspurgte kvinder udtryk for, at 'det er manglende kropskontrol', at 'det ikke er normalt', og at 'inkontinens er en usynlig sygdom'.

Hvad er mest tabu?

Når de skulle placere i forhold til andre tabuer kom det til udtryk, at inkontinens er på linje med afhængighed som f.eks. alkoholisme – samt psykiske lidelser.

Vold og voldtægt blev opfattet som et større tabu, mens menstruation, spiseforstyrrelser og seksuelle problemer ikke i nær så stor udstrækning blev nævnt som store tabuer.

Kilde: Uddrag af en analyse af tabuområder blandt danske kvinder med fokus på stressinkontinens, udført af Institut for Fremtidsforskning juli 2004

STIL OG TONE

Det er meget vigtigt for Kontinensforeningen ikke at tale ned til borgerne eller latterliggøre inkontinens, da det yderligere vil forstærke tabuet. Det betyder ikke, at man ikke kan benytte humor, da humor kan være et stærkt middel til at nedbryde grænser, men vær opmærksom på skabe en tone af accept og respekt for emnet.

OPFORDRING/CALL TO ACTION

Modtageren skal opfordres til at søge information på kontinens.dk. Du bestemmer selv hvordan.

DE KONKRETE OPGAVER

Generelt om opgaven: Det er vigtigt at pointere, at opgavens store udfordring er at behandle et følsomt emne på en måde, så kommunikationen både er opmærksomhedsvækkende og samtidig på en indsigtfuld måde respekterer de inkontinente. Med andre ord: Undgå platheder.

PRINT

Lav en helsidesannonce til magasiner (eller dobbelttopslag), der sætter fokus på tabuet og den deraf følgende mangel på viden om inkontinens og de gode muligheder, der er for behandling.

Tip: Hold ideen enkel og tydelig. Se opgaven som en poster opgave, skarp og to the point. Juryen kommer til at bedømme den side om side med andre løsninger, der forsøger at få budskabet klart ud.

Du skal uploade en pdf fil for hver løsning. Der må højst indsendes to annoncer pr. team. Hver annonce bliver bedømt som et selvstændigt arbejde. Du uploader din pdf fil af hver løsning via upload-funktionen, som du finder et link til i den e-mail, der blev sendt til dig ved din tilmelding.

DESIGN

Giv Kontinensforeningen en visuel identitet, der udtrykker foreningens formål om at nedbryde tabuet samt oplyse og rådgive. Identiteten skal indeholde et logo, valg af typografi, farver, illustrative elementer som fotostil, illustrationer eller infografik (ved behov), og evt. et femte element – supergrafik (ved behov).

Som en del af den visuelle identitet udvikles relevante informationsmaterialer til brug i venteværelser. Eksempelvis plakat, magasin, flyer, klistermærker eller noget helt femte. Du bestemmer selv i hvor stort omfang du vil implementere identiteten.

Med præsentationen af din løsning skal du kort beskrive koncept og idé bag identiteten.

Du skal uploade en pdf fil for hver løsning. Pdf'en må højst indeholde 4 sider. Der må højst indsendes to løsninger pr. team. Du uploader din pdf fil af hver løsning via upload-funktionen, som du finder et link til i den e-mail, der blev sendt til dig ved din tilmelding.

DIGITAL

Lav en digital løsning, der aktiverer et eller flere sociale medier til at sætte fokus på tabuet inkontinens og skabe en større forståelse og accept af problemet og de muligheder, der er for at overvinde det. Hovedformålet er at udbrede budskabet igennem deling.

Med præsentationen af din løsning skal du kort beskrive koncept og idé bag den digitale løsning på en pdf side samt enten en demo-film, en visuel skitse eller en færdig programmeret løsning. Hvis løsningen ikke er programmeret, skal du kort forklare, hvordan løsningen er tænkt produceret.

Du uploader din pdf fil af hver løsning via upload-funktionen, som du finder et link til i den e-mail, der blev sendt til dig ved din tilmelding. Vælger du at lave en demo-film vedhæftes denne som et link (YouTube, Vimeo e.l.) i beskrivelsen.

Vælger du at programmere en løsning, skal du uploade zippede, selvkørende filer (HTML, CSS, Javascript eller SWF).

FILM (OBS! SÆRLIG DEADLINE: SØNDAG DEN 22. JANUAR KL. 17.00)

Lav en film, der sætter fokus på tabuet og den deraf manglende viden om inkontinens og de gode muligheder, der er for behandling.

Kontinensforeningen skal stå som afsender. Varigheden er max. 1 minut. Filmen kan optages på kamera og/eller mobiltelefon, de giver i de fleste tilfælde en tilstrækkelig kvalitet.

Dog er der ét klart krav: Filmen må KUN være lavet og produceret af det enkelte team.

Dvs. der må ikke anvendes producer, instruktør, fotograf, lysfolk, ekstern grafikere (fx motion-graphics folk) eller lign. De eneste der må hjælpe, er statister. Tip: Gør jer umage og brug den tid, der skal til. Juryen gennemskuer let hvis filmen ikke er gennemarbejdet og gennemtænkt.

Du skal uploade en MP4 fil for hver løsning via upload-funktionen, som du finder et link til i den e-mail, der blev sendt til dig ved din tilmelding. Der må højst indsendes to løsninger pr. team.

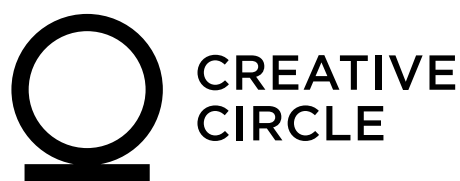
PRAKTISK:

Et team består af 2 personer. Et team må gerne deltage i flere kategorier med max. 2 løsninger i hver kategori.

Shutterstock stiller deres billedarkiv til rådighed for YCCA 2017. Billederne kan downloades i hi-res alene i forbindelse YCCA 2017 og må kun publiceres i tilknytning til YCCA og Creative Circle. Brud på ophavsrettigheder vil blive noteret og kan få store økonomiske konsekvenser for den, der gør det. Det er vigtigt, at du er opmærksom på at din reklame ikke krænker ophavsretten og/eller personretten. Hvert team må max. downloade 5 hi-res billeder, så vent med at hente ned, til I er helt sikre på hvad I vil bruge. I bedes medtage en lille "Image: Shutterstock" pligttekst et diskret sted i jeres løsning. 24-timers login til Shutterstock på shutterstock.com er sendt til jer i en mail fredag morgen. Overskriften er LOGIN/SHUTTERSTOCK

God fornøjelse med opgaven!

De bedste hilsner,



SPONSORER:

shutterstock®



VIGTIGT!!

Aflevering digitalt:

Upload dine arbejder via det link du har modtaget i en mail ved tilmeldingen.

Husk at angive team-nummer i filnavnet!

Husk at navngive dine arbejder!

Aflevering på pap for teams, der går videre til 2. runde:

Materialet skal være 100% identisk med de uploadede arbejder ellers diskvalificeres du.

Send eller aflever pappet hos Creative Circle, Borbergade 6, 2. sal 1300 K

SÅDAN FINDES VINDERNE:

I år afvikles juryarbejdet med at finde YCCA-vinderne på en ny måde. Alle løsninger indsendes i første omgang digitalt og vurderes online af de respektive juryer. På baggrund af 1. voteringsrunde findes en bruttoliste af arbejder, som potentielt kan komme på den endelige shortliste. 2. votering foregår på jurydagen i marts. Her skal arbejderne også præsenteres på pap. Dato for aflevering af pap følger i en mail til de teams, der er gået videre.

Young Professionals

Bruttolistede teams vil have mulighed for at blive udvalgt til deltagelse i Young Lions i Cannes. I får nærmere besked konkurrencen og om indsendelse af portfolios, som også vil indgå i vurderingen, i en senere mail.



BILAG:

INSPIRATION OG LINKS:

Kontinensforeningen har en blog, hvor I kan finde en masse gode og relevante indlæg, der belyser emnet fra mange forskellige vinkler:

<http://www.kontinens.dk/blog/>

Kontinensforeningen og Kompas har lavet en stor undersøgelse om holdninger og adfærd omkring inkontinens:

<http://www.kontinens.dk/nordisk-rapport/>

Måske er vi ved at være klar til at sætte mere pris på den underkendte tarm? Giulia Enders, ung tysk forskningsstjerne, vandt 1. præmien ved Science Slam i Freiburg, Berlin og Karlsruhe med sit foredrag "Tarme med charme", der i dag er et YouTubehit:

<https://www.youtube.com/watch?v=MFsTSS7aZ5o>

Efter foredraget har hun udgivet en bog af samme navn, som er blevet en kæmpe bestseller i flere lande, bla. over en mio solgte eksemplarer i Tyskland.

Fra Kontinensforeningens Blog:

INKONTINENT ELLER KONTINENT...

Dato tirsdag, august 6, 2013

Jeg bliver ofte spurgt om, hvorfor Kontinensforeningen ikke hedder Inkontinensforeningen. Svaret er, at foreningens navn skal signalere det formål, som vi arbejder for - nemlig at bryde tabuet og give medlemmerne en grundlæggende viden om forebyggelse, undersøgelser og de behandlingsmuligheder, der for langt de fleste kan føre til kontinens.

Samtidig er det også vigtigt at gøre opmærksom på, hvor afgørende det er, hurtigst muligt at blive undersøgt og få fundet årsagen til inkontinensen.

Så hvad enten du har et barn med inkontinens eller selv har generne er budskabet:

Gå til læge, bliv undersøgt, få stillet en diagnose og begynd behandling.

Tabuet kan via viden brydes og ændres til åbenhed, så den inkontinente kan få en ligeværdig samtale med sine pårørende og lægen.

Medlemmerne får via Kontinensforeningen netop den grundlæggende viden om de nyeste behandlingsmuligheder, der gør, at det bliver lettere at forklare sin læge om de konkrete inkontinensproblemer. Jo bedre forberedt du er på dit besøg hos lægen, jo lettere har din læge ved at komme frem til den korrekte diagnose og bedømme, om der her og nu kan igangsætte relevant behandling, eller om der skal henvises til en specialafdeling.

Ingen skal fastholdes i uvidenhed om behandling på inkontinensområdet - alle fortjener at

blive udredt - og så vidt muligt blive kontinente igen. Men er det fx på grund af medfødte eller andre forhold ikke umiddelbart muligt at helbrede inkontinensen ved livsstilsændring eller bækkenbundstræning, har man krav på at blive vejledt om kirurgiske og medicinske behandlinger.

Erklæres din inkontinens kronisk, har du ifølge Serviceloven krav på at få rådgivning i valget af - citat fra loven: 'det bedste og billigste' hjælpemiddel, der afhjælper din inkontinens.

Frem for alt, skal hverken børn eller voksne - unge eller gamle - leve med inkontinens, eller lade sig nøje med "det går nok over" eller "det skal du lære at leve med".

HVAD ER INKONTINENS?

Inkontinens betyder, at man i større eller mindre omfang har svært ved at holde på urin eller afføring. Inkontinens kan ramme alle aldersgrupper fra små børn til gamle mennesker.

I Danmark skønnes ca. 400.000 mennesker, heraf 50.000 børn, at lide af inkontinens. Urininkontinens er mest udbredt, mens ca. 100.000 lider af afføringsinkontinens. Inkontinens er faktisk lige så almindeligt som pollenallergi!

De daglige gener med inkontinens kan fylde meget - fx hvis man har et arbejde, der kræver, at man ikke kan rejse sig og gå på toilettet i 'utide' eller besværlige adgangsforhold til toiletterne - så kræver det, at arbejdsdagen planlægges ekstra hjemmefra. Men mange forældre, hvis børn har inkontinensproblemer, spekulerer også meget - fx nægter mange børn at gå på toilettet i børnehaven eller i skolen, og så går det ofte 'galt'.

Forskellige former for inkontinens:

Der skelnes mellem to hovedformer for urininkontinens:

Stress-inkontinens og urge-inkontinens er de mest almindelige former for inkontinens.

1. Stress-inkontinens (anstrengelsesinkontinens) viser sig i form af urinlækage i forbindelse med fysisk aktivitet, fx løb, hop, dans og ved host og nys. Der er ofte tale om drypvis lækage i forbindelse med disse aktiviteter.

Årsagen er ofte bækkenbundsskader pga. graviditet og fødsel. Overvægt, operation (fjernelse af livmoderen), dårligt bindevæv, kroniske luftvejssygdomme og tungt fysisk arbejde kan også spille en rolle.

2. Urge-inkontinens (tranginkontinens) eller ufrivillig vandladning samtidig med stærk tisse-trang. Trangen er så pludselig og kraftig, at det er vanskeligt at nå toilettet. Ofte er der tale om betydelig lækage, dvs. mere end drypvis urintab. Symptomet optræder oftere med alderen. Årsagen er pludselig sammentrækning af blæren (overaktivitet).

Urgency-inkontinens kan skyldes urinvejsinfektion, østrogenmangel og stor væskeindtagelse,

men ses også ved sygdomme i blæren og skader i nervesystemet i forbindelse med sukkersyge, diskusprolaps, blodprop/blødning i hjernen eller dissemineret sclerose.

Afføringsinkontinens

Analinkontinens betyder, at man ikke kan holde på luft eller afføring, mens afføringsinkontinens betyder, at man ikke kan holde på afføring.

'Bremsespor' i underbukserne kan skyldes, at man ikke tømmer sin tarm helt ved toiletbesøg, men det kan også skyldes, at der siver lidt afføring fra tarmen, fordi man har svage lukkemuskler omkring endetarmsåbningen.

Bydende afføringstrang, så man ikke når toilettet i tide, kaldes urgency for afføring. Urgency for afføring kan skyldes, at man har tynd afføring, som kan være svær at holde på. Det kan også skyldes svage lukkemuskler eller en nedsat følesans, så man først mærker afføringen, når den er på vej ud.

Mulige årsager til afføringsinkontinens

Kvinder, der har født, kan have skader på deres bækkenbundsmuskler herunder endetarmens lukkemuskler. Disse skader gør, at det kan være svært at holde på luft eller afføring. Er der tale om decideret afføringsinkontinens bør man henvises til undersøgelse og behandling på specialafdeling.

Senfølger efter fødsler kan komme efter overgangsalderen og give problemer med ufrivillig afgang af luft og afføring. Der er muligvis flere yngre kvinder som oplever analinkontinens end yngre mænd, men med alderen udlignes dette tal, så der er lige mange mænd og kvinder med analinkontinens hos voksne over 50 år.

Visse neurologiske sygdomme som f.eks. Alzheimer og dissemineret sclerose samt ulykker eller sygdomme, der påvirker ryggen, som f.eks. diskusprolaps, kan medføre afføringsinkontinens.

Om fordøjelsen

Allerede fra barnsben lærer vi, at det der med afføring er noget, man klarer hurtigt i stilhed og helst lugtfrit. Det er ikke noget man taler om ved middagsbordet eller til sommerfesten hos naboerne.

De fleste mennesker beskæftiger sig ikke meget med deres tarmfunktion, så længe de bare kommer af med afføringen jævnlige. Når der opstår problemer, kan det overskygge hele tilværelsen, måske fordi man sjældent kan drøfte det med andre, uden at føle sig meget pinligt berørt. Nogle mennesker går på toilettet nærmest på det samme klokkeslæt hver dag, mens andre skal af sted på forskellige tidspunkter, og måske flere gange om dagen.

Spiser man let fordøjelig mad, drikker normalt, og motionerer, vil man som regel gå oftere på toilettet end den, som spiser tung mad, drikker lidt væske og aldrig bevæger sig.

Madens vej gennem kroppen

Når vi tager en mundfuld mad i munden, starter vi reelt fordøjelsen. Det, at vi tygger vores mad, starter en hel masse processer. Man taler om en mave-tarm-refleks, som går i gang, når vi spiser. Jo større måltid vi spiser, desto mere arbejder denne refleks. Refleksen betyder, at maven og tarmene begynder at arbejde, mens vi spiser.

Når vi tygger maden tilsættes spyt, som indeholder stoffer, der er med til at starte fordøjelsen af især kulhydrater, og spyttet gør det samtidig lettere at synke maden.

Igennem hele vores fordøjelsessystem - man kan nærmest sige på hele indersiden af mavesækken og tarmene - sidder der en slimhinde, nærmest som indersiden af en kind. Det er igennem denne slimhinde, at vi optager næringsstofferne fra vores mad.

Hvad styrer vores fordøjelse?

Vi har et nervesystem i kroppen, der fungerer automatisk - det autonome nervesystem. Det styrer mange af de funktioner, vi ikke er bevidste om, blandt andet vores fordøjelse.

Det autonome nervesystem påvirkes af, hvordan vi har det fysisk og psykisk. Det er derfor, man kan opleve, at stress og nervøsitet giver 'tynd mave', eller oplevelsen af at man ikke kan komme af med afføringen på et fremmed sted.

De autonome nerver sørger sammen med tarmens nerver for, at der tilsættes de rigtige fordøjelsesstoffer til at nedbryde og optage maden, og det sørger for, at maden føres gennem vores tarme, med de rigtige 'peristaltiske' bevægelser.

De såkaldte peristaltiske bevægelser sker, fordi vi har "glatte" muskler i hele vores fordøjelsessystem, styret af det autonome nervesystem. De glatte muskler ælter maden, og skubber den fremad. Når maden æltes, kommer den hele tiden i berøring med slimhinden inde i mavesækken og i tarmene, og den opløses i mindre dele, der kan optages i kroppen.

I mavesækken opløses maden af mavesafterne (mavesyren). Fra mavesækken kommer den æltede og opløste mad over i tyndtarmen.

I tyndtarmen tilsættes nu bugspyt, galde og tarmsaft fra tarmvæggene, som omdanner vores mad til stoffer, som vi kan optage i kroppen. Fordøjelsen af kulhydrater og fedt sker i tyndtarmen. Fra tyndtarmen kommer de helt opløste føde rester over i tyktarmen.

I tyktarmen opsuges den væske, der endnu ikke er opsuget fra tyndtarmen. De ufordøjelige rester fra maden omdannes til affalds stoffer, det vil sige den afføring, som ender i endetarmen.

ANNO 2012 ER INKONTINENS FORTSAT ET TABU - OG DET ER BARE IKKE GODT NOK!

Af overlæge, dr. med. Steen Walter, Urologisk afdeling, Odense Universitetshospital.

Inkontinens er et emne, det er svært at få et godt overblik over. For det første, hvad betyder TABU? I følge Fremmedordbogen er det et engelsk eller polynesiske ord, der betyder forbudt. Forbudt at røre eller benævne visse mennesker eller genstande. TABU er noget helligt eller ukrænkeligt. Man må indrømme, at inkontinens er 'forbudt' at tale om, og for den enkelte er det også ukrænkeligt eller 'helligt'. Man råber ikke ud: 'Jeg er inkontinent, eller jeg tisser i bukserne!' Sådan gælder det desværre for mange sygdomme eller tilstande, som vi mennesker oplever.

Brystcancer og operation for dette var for 40-50 år siden, ikke noget man talte om i det offentlige rum. Men efter at præsident Henry Ford's hustru stod frem og oplyste om sin sygdom og sit behandlingsforløb, og der begyndte at komme billeder på forsiden af tidskrifter med nøgne kvinder, der havde fået fjernet ét eller begge bryster, ændrede holdningen sig, og i dag udgives der bøger om brystkræft - og der tales heldigvis frit om sygdommen. Ligeledes var det også tidligere tabu at tale om fx ordblindhed - men efter at Ghita Nørby og flere med hende offentligt har fortalt om deres ordblindhed, er 'også dette tabu 'faldet'. Hvem mon har mod til at bryde inkontinens-tabuet? Har vi oplevet et lignende tabuskred indenfor bækkenbundens sygdomme eller lidelser i kønsorganerne? Ja, i specielle blade har man talt om mandens og kvindens seksualitet og eventuelle anatomiske defekter og andre problemer. Men at have ufrivillig vandladning og/eller problemer med endetarmsfunktionen er ikke et højprioritetsemne i hverken pressen eller de elektroniske medier. Der er dog kommet mange flere annoncer om hjælpemidler til urin- og afføringsinkontinente, men der er ikke kommet mere 'naturlighed' omkring emnet.

I skolens 9. og 10. klasse skal dette emne omtales. Det kan eventuel ske sammen med seksualundervisningen. Det er der gjort forsøg med - og det gik godt. Tænk hvis det fremover var naturligt for sportspigen, som belaster sin bækkenbund, aktivt at forebygge inkontinenssituationer - og samtidig fortælle andre om den hjælp man kan få. For vi skal huske på, at der selv blandt yngre kvinder er 8-10 % der i dag har vandladningsproblemer. Tænk hvis manden med svær sukkersyge talte om, at hans blærebetændelse og urininkontinens var et forvarsel til hans sukkersyge og de nerveproblemer, det giver! Og samtidig helt naturligt stod frem og frit fortalte om sin behandling herfor.

Heldigvis har vi dog oplevet, at medlemmer åbenhjertigt har fortalt til K-Nyt og andre medier om den tid, de oplevede med inkontinens. De har fortalt om isolation og frygt for fremtiden. De har også informeret om undersøgelser og behandling, der har hjulpet. Det er flot. Men det er desværre stadigvæk meget få, der 'tør' stå frem - så vi har et godt stykke endnu! Det er godt, vi har Kontinensforeningen og specielt K-Nyt til at nedbryde det unævnelige tabu.