

Helse- og omsorgsdepartementet
Folkehelseavdelingen
postmottak@hod.dep.no

Vår ref: 169/06/TH/LRS/504.25
Hamar, 14. juli 2006

Kommentarrunde - Handlingsplan for bedre kosthold

NORVAR BA^{*)} er glad for at departementet har inkludert økt forbruk av vann som et nytt kostholdsmål i Handlingsplan for bedre kosthold 2007-2011. Vi foreslår en nærmere konkretisering av kostholdsmålet om vann innenfor de ulike innsatsområdene i handlingsplanen. Vi foreslår videre 12 konkrete tiltak som kan bidra til et helsemessig og ernæringsmessig gunstig forbruk av vann i befolkningen. NORVAR ønsker å bidra i et samarbeid om gjennomføring av tiltakene.

Vi viser til brev datert 15.06.06 og takker for invitasjon til å komme med innspill og kommentarer til Handlingsplan for bedre kosthold. Vi viser også til vårt brev til departementet av 17.03.06, der vi anmodet om at vannets helsemessige og ernæringsmessige betydning måtte få større oppmerksomhet i handlingsplanarbeidet.

Vi må innledningsvis si oss svært glade for at departementet har inkludert "Økt forbruk av vann på bekostning av søte drikker" som et nytt kostholdsmål i planen, i tillegg til de 9 målene som opprinnelig var på listen. Det vil etter vår mening danne et nødvendig grunnlag for å kunne konkretisere og gjennomføre tiltak for å påvirke befolkningen til et mer helsemessig og ernæringsmessig optimalt vanninntak enn hva tilfellet er for store målgrupper i dag. Med tanke på den betydning vannet har for kroppens ulike funksjoner, er dette en viktig satsing i det norske kostholdsarbeidet.

Nedenfor følger først våre kommentarer til handlingsplanens ulike delkapitler, med sikte på å få en nærmere forankring av det nye kostholdsmålet om økt vannforbruk innenfor de ulike innsatsområdene. Deretter kommer vi med innspill til tiltakslisten og synspunkter på hvilken rolle NORVAR og vannverksbransjen kan påta seg i tiltaksgjennomføringen.

Kommentarer til handlingsplanen

Kap. 2 Bakgrunn - kunnskapsgrunnlaget

Vann utgjør mellom 50-60 % av kroppsvekten, med visse variasjoner avhengig av kjønn, alder og vektnivå. WHO's anbefaling for daglig vanninntak er 2,2 liter for kvinner og 2,9 liter for menn. Andre grupper, som barn, gravide, idrettsutøvere etc., har andre anbefalte nivåer. Tørstfølelsen kommer først etter ca. 2 % væsketap, og da er det allerede 1-2 liter vann i manko i kroppen i forhold til optimal væskebalanse. Barn og eldre kan ha enda høyere væsketap før tørstfølelsen opptrer. Det er derfor viktig å drikke "forebyggende", dvs. før

tørstfølelse opptrer, ved at man etablerer gode vaner for inntak av vann. Det er åpenbart at store deler av den norske befolkningen drikker for lite vann og således kan sies å være lettere dehydrert; permanent eller periodisk. Det følger som en logisk konsekvens at dette kan ha negative effekter for kroppen.

Som vi redegjør for i vårt brev av 17.03.06, er det gjennom nettverkssamarbeidet "Water for Health" i Storbritannia gjort en omfattende kartlegging av kunnskapsstatus internasjonalt når det gjelder vannets helsemessige og ernæringsmessige betydning, herunder også anbefalinger for ulike målgruppers vannbehov. Alle våre etterfølgende henvisninger til studier er basert på materiell som er utgitt av "Water for Health"-alliansen.

Dette kunnskapsgrunnlaget har imidlertid sine begrensninger og kan ikke direkte overføres til norske forhold. Når det gjelder anbefalt vannforbruk, vil dette variere avhengig av målgruppe, temperaturforhold, fysisk aktivitet, inntak av andre næringsmidler etc. Enkelte av forskningsstudiene om helsegevinstene ved et tilstrekkelig inntak av drikkevann er dessuten svært oppsiktsvekkende, jf. disse eksemplene:

- 39 % redusert risiko for dannelse av nyrestein
- 33 % redusert risiko for brystkreftdannelse før overgangsalderen, 79 % redusert risiko etter overgangsalderen
- 51 % redusert risiko for kreft i urinblære (menn) ved inntak av mer enn 2,5 l vann daglig
- 45 % redusert risiko for tykktarmskreft hos kvinner og 32 % redusert risiko for menn ved 4-5 glass vann sammenliknet med 2 glass eller mindre
- 46 % redusert risiko for hjerte/kar-sykdom hos menn og 59 % hos kvinner

Det er derfor viktig at norske helsemyndigheter gjør en vurdering av det britiske arbeidet og de ulike studiene som ligger til grunn og kommer med anbefalinger som er tilpasset norske forhold og som norske helsemyndigheter kan stå inne for. Det vises til www.water.org.uk/home/water-for-health for nærmere informasjon.

Vi vil på denne bakgrunn anbefale at følgende områder behandles i kap. 2:

- 1) Fakta om den norske befolkningens inntak av vann i dag
- 2) Anbefalinger om optimalt daglig vannforbruk for ulike målgrupper (barn, voksne, eldre, menn/kvinner, gravide, sportsutøvere etc.), basert på en helsemessig og ernæringsmessig begrunnelse
- 3) En beskrivelse av sammenhengen mellom økt vannforbruk og helsemessige/ernæringsmessige gevinster (implisitt en beskrivelse av helserisiko ved for lavt vannforbruk)

Kap. 3. Mål

Til hovedmål 2 "Bidra til å redusere sosiale ulikheter i helse", vil vi trekke frem vannets særegne stilling i forhold til andre næringsmidler. Vannet finnes tilgjengelig i springen hele døgnet og vil kunne benyttes som ernæringsmessig basis og forebyggende "medisin" av alle – uansett økonomisk situasjon og helsesituasjon. Dette kan med fordel poengteres i kap. 3.

Når det gjelder de 10 kostholdsmålene, har vi to forslag til justeringer:

- 1) Målet "Økt forbruk av vann på bekostning av søte drikker" mener vi bør forkortes til "Økt forbruk av vann". Begrunnelsen er at økt forbruk av vann er et ernæringsmessig og helsemessig mål i seg selv og at budskapet ikke blir tydelig nok når man sier at det skal gå på bekostning av søte drikker. "Redusert forbruk av sukker" er dessuten

allerede et eget kostholdsmål, som vil inkludere målet/budskapet om redusert forbruk av søte drikker.

- 2) Vi tror et pedagogisk riktig grep kan være å strukturere målene slik at ”økt forbruk av..” og ” redusert forbruk av...” utgjør hhv. første og siste del av listen.

Kap. 5.1. Kommunikasjon om mat og kosthold

Vi mener å ha belegg for å hevde at det i dag er for lav kunnskap og bevissthet om vannets ernæringsmessige og helsemessige betydning, både innen store grupper av befolkningen, men også blant helsepersonell, forskningsmiljøer, undervisningsinstitusjoner m.v. Vi oppsummerer i den anledning noen av de fordeler som et optimalt vanninntak vil ha:

- redusert risiko for krefttyper som brystkreft, tykktarmskreft, endetarmskreft og kreft i urinveiene
- redusert risiko for hjerte/kar-sykdom
- redusert risiko for dannelse av nyrestein og gallestein
- redusert risiko for blodpropp
- mindre problemer med forstoppelse og sengevæting
- mindre vektproblemer og fedme
- mindre tannhelseproblemer
- økt konsentrasjons- og læringsevne
- økt fysisk mestringsnivå
- redusert risiko for komplikasjoner hos diabetes-pasienter
- redusert forekomst av dehydrering hos eldre

Vi mener at satsing på kommunikasjon om vannets ernæringsmessige og helsemessige betydning vil være viktig for å innfri kostholdsmålet om økt forbruk av vann. Vi vil derfor foreslå at det tilføyes et nytt delmål under dette satsingsområdet, som følger:

- øke kunnskapsnivået i befolkningen og blant helsepersonell når det gjelder vannets ernæringsmessige og helsemessige betydning

Kap. 5.3. Sunt kosthold fra starten av

Det er åpenbart viktig at gravide og ammende inntar tilstrekkelig vann til å dekke eget og fosterets/spebarnets behov. WHO har gitt anbefalinger om at vanninntaket bør være 4,8 l/dag for gravide og 5,5 l/dag for ammende. Dette er svært høye tall, og WHO presiserer selv at deres anbefalinger er lagt på et høyt nivå uten differensiering i forhold til klima, inntak av vann gjennom kostholdet etc. Nødvendig forbruk av vann for gravide og ammende i Norge vil derfor trolig være en god del lavere enn disse tallene skulle tilsi, og det bør med fordel utarbeides norske retningslinjer for denne målgruppen spesielt.

Vi vil anbefale at ”behov for daglig vanninntak” føyes til som et stikkord for temaer innen dette innsatsområdet, og at det innarbeides følgende (understreket) i de to første delmålene som er listet opp:

- styrke kostholdsveiledningen og veiledning om daglig vannbehov til kvinner i fertil alder og gravide
- styrke veiledningen om amming, kosthold, mat, måltider og daglig vannbehov til sped- og småbarnsforeldre

Kap. 5.4. Sunne måltider i barnehage og skole

Det har de siste årene vært fokusert på betydningen av drikkevann overfor skolebarn, i regi av tannhelsetjenesten og som del av kampanjene ”Matpakkeuka” og ”Sats på skolemåltidet 2005-2006”. Det installeres drikkevannskjølere på stadig flere skoler. Mange kommuner og

vannverk har lokale kampanjer for å øke oppmerksomheten rundt drikkevannet og stimulere barn og unge til å drikke vann.

Barn er en viktig målgruppe for å få etablert gode drikkevaner så tidlig som mulig, og det er viktig at dette informasjonsarbeidet fortsetter og helst forsterkes. Det er fortsatt mange skoler og barnehager som ikke har tilrettelagt for at barna får tilgang til friskt og godt drikkevann, og det er også mange steder behov for mer bevissthet hos skole- og barnehagepersonell slik at det legges opp til ”obligatoriske vanningspauser” i løpet av skole- og barnehagedagen. Det foreligger studier som viser forbedret mental ytelsesevne ved inntak av tilstrekkelig med vann, så økt inntak av vann vil dessuten gi økt læringsutbytte for barna i tillegg til de helsemessige gevinstene.

”Tilgang til kaldt drikkevann” er allerede nevnt i handlingsplanen som et stikkord for dette innsatsområdet. Det kan gjerne utvides til ”Tilgang til kaldt og godt drikkevann og tilrettelegging for jevnlig vanninntak”. Vi vil i tillegg foreslå at dette satsingsområdet blir synliggjort i et eget delmål, som følger:

- bidra til at barnehager og skoler fremmer og legger til rette for jevnlig inntak av vann i løpet av barnehagedagen/skoledagen

Kap. 5.5. Mat og helse i arbeidslivet

Kaffe (og dels te) er som kjent et mye brukt ”stimuli” i arbeidslivet, og disse drikkene inneholder normalt koffein som også stimulerer kroppens væskeutskilling. Dersom man ikke samtidig kompenseres med å drikke mer vann, vil kroppen være på et tildels dehydrert nivå med risiko for konsekvenser som før omtalt.

”Tilgang til sunn mat og kaldt drikkevann” er også tatt med som stikkord under dette innsatsområdet. Vi vil foreslå at det andre delmålet synliggjør behovet på følgende vis (tilføyelse understreket):

- stimulere til at arbeidstakere motiveres til sunn livsstil, gode matvalg og et jevnlig inntak av vann gjennom arbeidsdagen

Kap. 5.6. Friskt og fristende på fritiden

Forskjellige sportslige aktiviteter er en viktig fritidssysselfor mange nordmenn. Ulike studier har antydnet følgende sammenhenger:

- ved sportslig utfoldelse er kroppens væsketap typisk 1-2 liter i timen
- tørstfølelsen inntreder normalt først ved 2 % væsketap (tilsvarer 1-2 liter)
- et væsketap på 2,5 % av kroppsvekten har vist å kunne redusere den fysiske ytelsesevnen så mye som opp til 45 %
- det er en viss helserisiko forbundet med å drikke for lite vann under utøvelse fysisk aktivitet
- det kan i sjeldne tilfeller også være en viss helserisiko ved å drikke for mye vann ved langvarig fysisk aktivitet, på grunn av tap av salter

Det er derfor viktig at idrettsutøvere har kunnskap om hva væskebalansen har å si, og at det er tilrettelagt for inntak av vann på sportsarenaer, under sportsarrangementer etc.

Vi vil foreslå at ”inntak av vann ved fysisk aktivitet” inkluderes som stikkord for dette innsatsområdet, og at følgende formulering vurderes tatt med som et nytt delmål:

- stimulere til at sportsutøvere sørger for å dekke kroppens vannbehov under utøvelse av fysisk aktivitet

Kap. 5.7. Sunt kosthold i eldre år

Når kroppen eldes, blir den mer utsatt for dehydrering, som følge av hormonendringer, endringer i nyrefunksjon, lavere andel vann i kroppen, svekket tørstfølelse, medisiner m.v. Demens- og slagpasienter har vist seg å ha særlig svekket tørstfølelse. Ulike studier har vist at dehydrering hos eldre bl.a. kan gi:

- fordoblet risiko for dødsfall hos slagpasienter
- økt risiko for fallulykker
- fordoblet risiko for liggesår
- økt risiko for forstoppelse

Vi tror det er for lav kunnskap og bevissthet om dette både blant de eldre og blant helsepersonell. Vi vil derfor foreslå at ”hindre dehydrering” tas med som et stikkord for dette innsatsområdet. Vi vil også foreslå følgende nye delmål:

- bidra til økt kunnskap om risikoforhold ved dehydrering og stimulere til økt inntak av vann blant eldre

Kap. 5.8. Ernæring i helse- og sosialtjenesten

Tannhelsetjenesten har vært en pådriver de senere årene i arbeidet med å stimulere til økt inntak av drikkevann på bekostning av sukkerholdige drikkevarer.

Det er imidlertid et behov for økt kompetanse og bevissthet om vannets helsemessige og ernæringsmessige betydning innen kommunehelsetjenesten, omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Da det etter vår erfaring er tildels lite fokus på vannets helsemessige og ernæringsmessige betydning blant helsepersonell, mener vi at det er behov for å fremheve temaet som et eget delmål under dette innsatsområdet, forslagsvis:

- bidra til økt kunnskap om vannets helsemessige og ernæringsmessige betydning blant ansatte i helse- og sosialtjenesten

Kap. 5.9. Kunnskap og kompetanse om kosthold

Vi vil under dette innsatsområdet bare understreke at kunnskap om vannets betydning for kroppen må inngå som del av den generelle opplæringen innen mat, kosthold og helse.

Kap. 5.11. Forskning og overvåking

Det er behov for å utfylle det internasjonale kunnskapsbildet, spesielt tilpasset norske forhold, når det gjelder hvilke positive helsegevinster man kan oppnå ved et optimalt vanninntak; innen kreftforebygging, forbygging av hjerte-/karsykdom m.v.

Vi vil derfor understreke behovet for at vannets helsemessige og ernæringsmessige betydning blir et tema i kommende forskningsprogrammer og overvåkingssystemer, slik at vi får økt kunnskap om den byggesteinen som utgjør 50-60 % av kroppen vår og som spiller en sentral rolle for nesten alle kroppens funksjoner.

Forslag til tiltak for å stimulere til et helsemessig og ernæringsmessig optimalt vannforbruk for ulike målgrupper

Det er som vist store fordeler å høste av et mer optimalt vanninntak i den norske befolkning, både samfunnsøkonomisk og i forhold til den enkeltes helse og velvære. Det er videre få helsefremmende tiltak som vil kunne oppvise en bedre kost-nytte faktor enn tiltak for å få innbyggerne til å drikke mer vann.

Vi har følgende forslag til konkrete tiltak, som lar seg utlede av de kommentarer vi har hatt til de ulike innsatsområdene i handlingsplanen:

- 1) Iverksette en nasjonal opplysningskampanje om vannets ernæringsmessige og helsemessige betydning
- 2) Legge til rette for lokalt kampanjesamarbeid mellom kommunehelsetjeneste, tannhelsetjeneste og vannverk for å stimulere til optimalt vannforbruk i befolkningen
- 3) Utarbeide norske anbefalinger for optimalt daglig vannforbruk for ulike grupper (barn, kvinner, menn, eldre, gravide, ammende, sportsutøvere etc.) og inkludere disse anbefalingene i generelle kostholdsråd og informasjonsmateriell til målgruppene
- 4) Sikre tilgang til godt og kaldt drikkevann på skoler og barnehager og gode rutiner for vanddriking i løpet av dagen (*omformulering av et tiltak som allerede står på listen*)
- 5) Sikre tilgang til godt og kaldt drikkevann på arbeidsplasser
- 6) Etablere gode rutiner for vanddriking på institusjoner for eldre og syke
- 7) Sikre tilgang til godt og kaldt drikkevann på sportsarenaer, ved badeplasser, på sentrale plasser i byene, under store arrangementer m.v.
- 8) Øke kunnskapen om vannets helsemessige og ernæringsmessige betydning hos helsepersonell, bl.a. gjennom utdanningen og gjennom informasjonsmateriell ut til helseinstitusjoner
- 9) Gjennomgå internasjonale forskningsstudier om vann og helse (jf. "Water for Health") og ta stilling til hva som har overføringsverdi for norske forhold
- 10) Initiere forskningsprosjekter og overvåkingsprogrammer om vann og helse skreddersydd norske forhold og problemstillinger
- 11) Oppnevne en representant med kompetanse på drikkevann til Nasjonalt råd for ernæring
- 12) Bruke Verdens vanddag 22. mars hvert år til fokusering på vannets ernæringsmessige og helsemessige betydning

Hvordan kan vannverkene og NORVAR bidra?

Vi ser for oss at mange av tiltakene vi har foreslått med fordel kan gjennomføres i samarbeid mellom helsemyndigheter, tannhelsetjeneste og vannverksbransje.

Flere vannverk og kommuner arbeider som nevnt med holdningskampanjer knyttet til drikkevann, bl.a. gjennom utdeling av drikkevannsflasker og informasjonsmateriell, omvisning på vannverket, konkurranser, samarbeid med tannhelsetjenesten m.v. NORVAR har forsøkt å tilrettelegge for innsats lokalt, gjennom rammeavtale for bestilling av vannflasker, utarbeidelse av informasjonsmateriell, reportasjer om vann på barne-TV m.m. Det vises til www.norvar.no for nærmere informasjon. Dette arbeidet kan videreutvikles og inngå som del av flere av de ulike tiltakene vi har foreslått over.

Vi deltar gjerne i en dialog med departementet for en nærmere detaljering av de ulike tiltakene og for avklaring om ansvars- og samarbeidsforhold når det gjelder gjennomføringen.

Avsluttende kommentar

Vi håper våre innspill kan bidra til en nærmere konkretisering av kostholdsmålet om økt forbruk av vann. Vannets betydning har vært undervurdert gjennom lengre tid, og det er behov for å gi nettopp dette området et kraftig løft.

Et motargument vi av og til hører mot en satsing på å få befolkningen til å drikke mer vann, er at det visse steder kan være for dårlig kvalitet på drikkevannet. Nylig utgitt SSB-statistikk, basert på opplysninger fra Folkehelseinstituttets Vannverksregister, viser imidlertid at 99 % av innbyggerne tilknyttet kommunale vannverk, hadde tilfredsstillende hygienisk kvalitet på vannet i 2005 med hensyn til *E.coli*, som er en vanlig tarmbakterie som benyttes som indikator på eventuell tilstedeværelse av sykdomsbakterier i drikkevannet.

Kvaliteten på norsk drikkevann bør følgelig ikke være til hinder for en satsing på kostholdsmålet om økt forbruk av vann. Vi har en vann-rikdom og en vannkvalitet i Norge som de fleste andre land misunner oss. Økt fokus på vannets ernæringsmessige og helsemessige betydning kan være en viktig motivasjon til å få gjennomført nødvendige utbedringstiltak ved de vannverk som i dag ikke tilfredsstiller drikkevannsforskriftens kvalitetskrav.

Vi ønsker departementet lykke til i det videre arbeidet med å utforme handlingsplanen!

Med hilsen
NORVAR BA

Einar Melheim
Direktør
(sign)

Toril Hofshagen
Assisterende direktør

**) NORVAR BA (Norsk vann og avløp BA) er en interesse- og kompetanseorganisasjon for eiere av vann- og avløpsverk i Norge. Hovedvekten av andelseierne er kommuner og interkommunale vann- og avløpselskaper, og i dag er over 300 kommuner medlemmer i NORVAR BA (dekker ca. 90 % av befolkningen). NORVAR BA skal ivareta VA-verkenes felles interesser i tekniske, økonomiske og administrative spørsmål og arbeide for utvikling av VA-faget til samfunnets og medlemmenes beste. NORVAR BA har en samarbeidsavtale med Kommunenes Sentralforbund.*