

Helse- og omsorgsdepartementet
Folkehelseavdelingen
Postboks 8011 Dep.
0030 Oslo

Vår ref: #7169/1 Oslo, 21. juli 2006

HANDLINGSPLAN FOR BEDRE KOSTHOLD I BEFOLKNINGEN 2007 -2011

Norges Diabetesforbund (NDF) takker for kommentarnotat og utkast til disposisjon, innsatsområder og delmål for Handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen av 15. juni.

NDF er medlem av Kostforum og stiller seg bak høringsinnspillet deres av 6. mars og nytt innspill av 21.juli. Symbolmerking av sunn mat, prispolitiske virkemidler og gratis skolefrukt er tre av de viktigste universelle tiltakene som kan være med på å forebygge overvekt og dermed også økningen i type 2-diabetes.

Forekomsten av type 2-diabetes vil øke dramatisk de neste 25 årene, fordi befolkningen blir eldre og fetere. Over 200 000 personer har diabetes i Norge i dag, men over halvparten er ennå ikke diagnostisert. Diabetes er en livstruende kronisk sykdom med store belastninger og utfordringer for den enkelte, familien og for samfunnet.

Diabetes koster det norske samfunn 10 milliarder årlig. Omlag 70 % av behandlingkostnadene brukes til senkomplikasjoner. Det omfatter blindhet, nyresvikt, amputasjoner og økt risiko for hjerte- og karsykdommer. Vi trenger spesifikke tiltak for å bremse veksten av type 2-diabetes. Uten en mer offensiv forebygging vil diabetesbehandling legge beslag på en større andel av helseutgiftene enn sykdommen gjør i dag.

Sosiale ulikheter i helse

Type 2-diabetes rammer befolkningsgrupper ulikt. Når forebyggende tiltak skal settes i verk er det viktig å være klar over at forskjeller i levevaner ikke

bare er et resultat av individuelle valg, men at sosial forhold også spiller en viktig rolle. Da må eksempelvis tiltak utformes slik at det blir enklere for alle å ta sunne valg.

Forebygging nytter

Det er i dag gode holdepunkter for at type 2 – diabetes kan forebygges gjennom moderate livsstiltak hos grupper med nedsatt glukoseintoleranse (Knowler 2002, Tuomilehto 2001).

Hvordan kan vi forebygge type 2-diabetes?

- 1) Høyrisikostrategi utført av helsetjenesten: Identifisere individer med særlig høy risiko og sette inn aktive tiltak for å forhindre eller utsette type 2-diabetes hos disse.
- 2) Befolkningsstrategi: Planlagte samfunnsmessige tiltak nasjonalt eller lokalt for å redusere de viktigste risikofaktorene i befolkningen som helhet eller grupper av denne.

Med diabetesspesifikke tiltak mener vi å identifisere personer i høyrisikogrupper, samt tilby fysisk aktivitet og etablere kostholdsgrupper. Disse tiltakene har dokumentert effekt og er i samsvar med Sosial- og helsedirektoratets utredning og den internasjonale dokumentasjonen det er vist til.

MoRo prosjektet på Romsås viste gode effekter av mosjons- og kostrådgivningsgrupper som et samarbeid mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. I prosjektet ble det brukt en kombinasjon av høyrisiko- og befolkningsrettede strategier.

Sunn mat må bli billigere

De norske anbefalingene for kosthold og fysisk aktivitet gjelder primært for grupper av friske mennesker (Shdir, årsmelding 2005). Å spise sunn mat koster mer enn usunn mat. Noen har beregnet at det koster ca 25% mer å leve "lettere" (VG 26/3-06). For personer med diabetes som for alle andre, vil prispolitiske virkemidler få stor betydning. Sunne alternativer må bli billigere enn fet og søt mat. Både tilgjengelighet og pris er viktige faktorer, særlig for dem med lav utdanning, når mat handles inn.

Norges Diabetesforbund ønsker gjerne å bidra med sin kompetanse og kunnskap, nettverk og brukererfaringer. Vi deltar gjerne i et samarbeid om ulike tiltak. Ta gjerne kontakt med oss hvis dere ønsker mer informasjon eller har spørsmål om diabetesspesifikke fakta eller tiltak.

Med vennlig hilsen

Norges Diabetesforbund

Signe Ollag

generalsekretær