

Folkehelseforeningen – Folkehelseforum-Folkehelsetinget

Innspillsmøte til Folkehelsemeldingen 2023 - 7. april 2022

*Folkehelseutfordring: **Feilernæring og en pandemi av kroniske sykdommer (NCDs- non-communicable diseases)***

Bakgrunn: Samfunnsmedisiner fra 1997 (bydelsoverlege i Alna, Oslo og kommuneoverlege Tønsberg). Tidligere fastlege og spesialisering innen allmennmedisin og delvis barne- og ungdomspsykiatri og også erfaring fra voksenpsykiatri fra 1981, Legevakt og akuttmedisin. Trygdelege. Delvis ernæringsmedisin-spesialisering. Med å bygge opp Norsk forening for Samfunnshelse (nå Folkehelseforeningen – Norwegian Public Health Association) og aktiv innen EUPHA (European Public Health Association) og WFPHA (World Federation of Public Health Associations). Også aktiv i Forum for Barnekonvensjonen- barns rettigheter på alle plan inkl mat og fritid, Foreningen 2 Foreldre (f2f.no) og World Justice Project (Public health) -<https://worldjusticeproject.org>

Gründer og ansvarlig redaktør/CEO Helsetelefonen, senere www.helsenett.no (som første i Europa i 1995) medeier sammen med Legeforeningen, Tannlegeforeningen, Apotekerforeningen. Hensikt gi publikum mulighet ta informerte valg (lære, test-deg-selv, hva-gjøre-selv, når oppsøke helsetjenesten) og avlaste helsetjenestene. Henvist til av offentlige instanser. Driftet også nettsidene til pasientombudene, som egen seksjon i Helsenett. Reklamefritt, støttet av pasientorganisasjoner mv. Redaksjon med 100 av de fremste spesialister i Norge

Iflg Statistisk sentralbyrå økte Norges helsekostnader i perioden 2014-2020 med 93 milliarder kr – 15 milliarder per år!

Fra 1990 til 2015 økte NCDs (non-communicable diseases) -kroniske sykdommer – i USA med 200-10.000 % og er fortsatt økende. Norge henger etter, men her også økende. Det er estimert at 40 millioner mennesker dør for tidlig i den vestlige verden. År med kronisk somatisk og psykisk sykdom er økende, noe som reflekteres i belastning på helsetjenestene. Målet er «Flere Gode Leveår for Alle», men det går motsatte vei og det skyldes bare dels økt gjennomsnittsalder..

Det er IKKE et genskifte som har skjedd disse årene, til det er det alt for kort tid evolusjonsmessig..

Kosthold inkl alkoholforbruk og narkotiske stoffer, miljø, stress, søvnforstyrrelser og stillesitting har endret seg negativt, mens bruk av tobakk har gått ned.

Det som har endret seg med mest negativ effekt fra 50-tallet er kosten, både utvalget og hva vi velger å spise. Utvalget styres i stor grad av produsentene som «behager» konsumentene og har varierende grad av etisk tenkning til fordel for profitt. Også måten maten blir til har endret seg. Jordsmonnet har

mange steder endret seg og mange matvarer er «broilerlagd på anabole steroider», som kylling og oppdrettsfisk. Mer og mer av utvalget i butikkene er prosessert og ultraprosessert og mye mat har nesten intet næringsinnhold. Gulroten er ikke den samme i dag som tidligere. Laksen, kua og kyllingen er foret på billig pellets (soya – for mye betennelsesgivende omega-6) i stedet for naturlig mat som alger og gress. Havbruksnæringen forsøker til og med på hvor lite anti-betennelsesgivende Omega-3 laksen tåler før den blir syk eller dør (Omega-3 er mye dyrere enn Omega-6 (soya)).

Mange av oss spiser oss syke av til dels syk mat!

Kosten er også blitt mer og mer ikke-plantebasert, noe som har konsekvenser for bærekraft og miljø. Økologisk sunn mat er dyrere å produsere og derved vanskeligere å selge. Skadelige effekter av ultraprosesert mat er dog best dokumentert. Økende innhold av miljøgifter i mat er også et betydelig problem!

NCDs som autoimmune sykdommer (betennelsesgenese, men også dels genetisk sårbarhet) , kreft, metabolske og psykiske sykdommer øker tross iherdige og dyre forsøk på behandling i stedet for forebygging og helsefremming.

Det er en egen satsning mot underernæring på helseinstitusjoner. Men blant befolkningen generelt gir overspising og feil- og underernæring (mangel på essensielle kostelementer) dårlige resultater for livskvalitet og helse, derved øker belastningen på helsevesenet med 15 milliarder i året. Også psykiske sykdommer som økende ADHD og depresjon/angst er også kostrelatert, selv om det også er andre medvirkende årsaker (fx har konsekvensene av tiltak mot C19 økt psykisk uhelse betydelig hos ikke bare sårbare grupper som tidligere, men også ikke-sårbare barn og unge for første gang i moderne tid). Overdreven alkoholforbruk og overvekt har ikke bare konsekvenser for indremedisinske tilstander, men også psykisk helse, ulykker og skader.

Besmittet, kontaminert mat: Smittsomme sykdommer hos dyr og imat er et større problem i mange land utenfor Norge, der det også er større grad av antibiotika-resistens. NB! Importsmitte.

Norske kostholdsråd er generelt 5-8 om dagen og ellers spise «et sunt norsk kosthold, så holder du deg frisk». Men det er nesten ikke mulig lengre! I hvertfall ikke for de som ikke har relativt god økonomi til å kjøpe ekte økologisk mat og har bevissthet rundt temaet. De fleste kjøper det billigste og ikke det

sunneste. Tommelfingerregel: Jo mer farge på emballasjen, jo mer prosessert og usunn.

Siden det i praksis er vanskeligere og vanskeligere ha et «sunt norsk kosthold», kan vi ikke lengre lene oss på at bare å rådgi om å følge nasjonale råd. Det er ikke å ta problemet på alvor!

Er det ett område som virkelig ville slå ut mht forebygging og helsefremming og å redusere køene til sykehus, så er det endring av hva vi spiser. Landbruks- og næringsindustrien har fått for frie tøyler. Helhetlig tilnærming som regulerer flere lovverk må til, jfr 10-90-REGELEN (Wildavsky 1977): "Det er bare **10%** av folks helseproblemer helsetjenesten kan gjøre noe med (selv). De resterende **90%** må løses utenfor helsetjenesten ved at folk får bedre livsstil og ved bedring av de generelle livsvilkårene."

Hvordan kan man bedre kommunisere gode valg til forbruker og samtidig gi de mulighet få tak i de gode valg, uavhengig av lommeboken, som statssekretær Bjørkholt påpekte?

Løsningen er ikke enkel. Det krever bedre regulering av industrien og tilbyderne slik at utvalget i butikkene og fx fastfood-sjapper blir bedre. Det krever også bedre kommunikasjon til befolkningen og reviderte nasjonale retningslinjer.

Investeringene er kronemessig kanskje ikke så store, men vil ha utrolig god avkastning.

Ernæring og konsekvenser av feilernæring, samt inaktivitet og overspising har blitt den største folkehelseutfordring - «major Public Health challenge», samtidig som det har konsekvenser for bærekraft, klima og miljø. Dette handler om menneskenes og klodens helse!

Jeg har fått signaler på at Folkehelseforeningen i år også vil begynne sette fokus på ernæring (som forebyggende og helsefremmende relatert til sykdom) og sette ned en strategigruppe. Folkehelseforeningen vil nok kunne bidra inn i en arbeidsgruppe i Helsedirektoratet/Helsedepartementet som setter fokus på dette.

Har man gitt opp bremsen utviklingen – i fare for å mislykkes? Det bør settes av midler til dette, da dette vil kunne være det viktigste folkehelseiltak noensinne! En mindre investering - stor avkastning. Hva med 1 milliard utover de 93 milliarder på 6 år for å redusere de til fx 30 milliarder som en begynnelse?

Med denne bakgrunnen vil jeg at det brukes hele eller deler av en Folkehelsemilliard på:

- Stille strenge krav til import, matproduksjon gjennom hele produksjonskjeden fra landbruk til butikk
- Bedre tilskuddordninger til økologisk landbruk, slik at det blir rimeligere for forbruker
- Endre prisingen av varer – sunne varer rimeligere og derved at valg kan gjøres uavhengig av lommebok
- Dyrevelferd, dyrenes fôr, smitte og miljøgifter har innvirkning på maten og bør gis økt fokus
- Stille krav til produktplassering og farge på emballasje i butikkene, litt a'la tobakk
- Utrede hva som det er for lite og for mye av i nåtidens norske kosthold i forhold til å forebygge og redusere somatisk og psykisk uhelse og for tidlig død
- Utrede strategi for effektive tiltak, inkl også veiledning/informasjon til forbruker
- Mm

Med vennlig hilsen

Dr Frank S. Thrana
Folkehelseforeningen
p.t. ansatt I Bærum kommune
45600010, frankthr@mac.com

Vekst i kroniske sykdommer, USA 1990 - 2015 (Lear 2018)

ADHD 139%	Allergier 104%	Alzheimers 299%	Angst 104%	Astma 142%	Autisme 2 094%
Autoimmune lidelser 221%	Bipolar lidelse (unge) 10 833%	Grå stær 480%	Celiaki 1 111%	ME / CFS 11 027%	Medfødt hjertefeil 143%
Kols 221%	Depresjon 10 833%	Diabetes 305%	Ereksjons- problemer 150%	Fibromyalgi 7 727%	Inflammatorisk tarmsykdom (IBD) 120%
Høyt blodtrykk 223%	Nyrestein 246%	Nyresykdom 413%	Leukemi 588%	Lupus (SLE) 787%	Melanom 145%
MS 117%	Overvekt 260%	Slitasjegykt 449%	Panikkidelse 263%	Oppmerksomhets- svikt 819%	Følelssesvikt 2 500%
Søvnapné 430%	Søvnløshet 123%	Plateepitelkreft 177%	Hjerneslag 262%	Skjoldbrus- problemer 233%	Lavt stoffskifte 702%

«Skapes av noe i miljøet...»