

Diabetesforbundets innspill Folkehelsemeldingen - Gode liv i eit trygt samfunn, Meld. St.19 (2018-2019)

Diabetesforbundet er en uavhengig interesseorganisasjon for personer med diabetes og andre som er interessert i diabetes. Forbundet ble stiftet i 1948 og har nå omkring 33.000 medlemmer, 17 fylkeslag og 112 lokallag. Diabetesforbundet arbeider for et godt liv med diabetes – og en framtid uten.

God helse i befolkningen er en av de viktigste ressursene Norge har. Gode levevaner er avgjørende for god helse og disse påvirkes både av miljømessige og individuelle faktorer. Både WHO og Helsedirektoratet understreker nødvendigheten av å styrke menneskers rammebetingelser for sunn helseatferd, noe Diabetesforbundet støtter. Hovedansvaret for en god folkehelse og forebygging av sykdom må ligge på samfunnet, ikke individet, fordi samfunnet har de mest effektive virkemidlene. Det er beklagelig at den nye folkehelsemeldingen ikke har større fokus på slike virkemidler, men legger dette ansvaret på den enkelte.

Norge har forpliktet seg til å redusere for tidlig død knyttet til ikke- smittsomme sykdommer (NCDs) med 25% innen 2025. I dette ligger et mål om å stanse økningen av diabetes og overvekt. Hvis man ser på økningen i overvekt, fedme og diabetes type 2 de siste årene er det en stor utfordring Norge har foran seg de neste 6 årene. Vi mener at folkehelsemeldingen ikke gjenspeiler alvorlighetsgraden i situasjonen og således kan det se ut til at regjeringen ikke tar folkehelseutfordringen på alvor. Det er særlig mangelen på konkrete tiltak vi etterlyser i meldingen.

Prispolitiske virkemidler

Folkehelsearbeidet skal bidra til å fremme god helse for den enkelte og til å opprettholde denne gjennom livsløpet. Samfunnet har en rekke virkemidler og tiltak som kan bidra til dette slik som lovgivning, fysisk tilgjengelighet og utforming, pristiltak og avgifter. Folkehelsemeldingen domineres dessverre av myke virkemidler og lite systemtiltak. Informasjonsarbeid og kampanjer som skal motivere befolkningen til å ta mer helsevennlige valg er ikke tilstrekkelig og vil få marginal effekt på de gruppene som trenger det mest. For å bremse veksten av ikke - smittsomme sykdommer og redusere andelen for tidlige dødsfall knyttet til disse, må alle virkemidler tas i bruk.

En sentral fremgangsmåte er å stimulere til eller legge til rette for de gode valgene. Vi mener at en bevisst prispolitikk er en viktig tilnærming som ikke utnyttes godt nok. Pris er av stor betydning for forbruksmønsteret vårt når det gjelder mat. WHO anbefaler avgiftsøkning og viser til at det er mer effektivt enn prisreduksjon. Generelt er grupper med lavere sosioøkonomisk status mer prissensitive. Diabetes type 2 rammer oftere personer i disse gruppene og prispolitiske virkemidler er derfor et viktig tiltak for en sårbar gruppe. Også hos barn og unge har pris en effekt på forbruket, særlig når det gjelder sukkerinntaket, som i dag er altfor høyt. Vi ber derfor komiteen vil lytte til anbefalingen fra flertallet i Sukkerutvalget om at en ny sukkeravgift først og fremst skal være helsebegrunnet. Varer med høyt sukker-, fett- og saltinnhold må bli dyrere enn mer næringsrike alternativer. Dette kan bidra at det blir lettere å velge sunt, antall som får ikke - smittsomme sykdommer som diabetes type 2 går ned og sosial ulikhet i helse reduseres.

Gratis frukt og grønt i skolen – gode vaner etableres tidlig

Det står følgende i Folkehelsemeldingen: *Regjeringa er oppteken av å fremje gode levevanar og gjere dei helsevennlege vala meir attraktive og lettare tilgjengelege gjennom å bruke strukturelle verkemiddel.* Et strukturelt virkemiddel vi vet virker - er gratis frukt og grønt på grunnskolen.

Diabetesforbundet mener at gratis skolefrukt må gjeninnføres for å sikre at alle barn får lik tilgang på frukt og grønt hver dag.

Tilgangen på sunn og god mat tidlig i livet er viktig for å etablere gode vaner og for å forebygge sykdom. I meldingen står det følgende: *Ei hovudutfordring er at mange barn lever i familiar med vedvarande låg inntekt.* Skolen er en arena som når ut til alle barn på tvers av sosiale skillelinjer, dette gjør den til en sentral folkehelseaktør. Forskning viser at gratis skolefrukt kan bidra til reduksjon av overvekt hos barn, forebygging av vektøkning og reduksjon i inntaket av usunn mat. Og resultater i en nylig publisert norsk studie viser at kvinner med lav sosioøkonomisk status hadde effekt av gratis frukt og grønt-intervensjonen 14 år etter at den ble avsluttet. De hadde et økt inntak av frukt sammenlignet med kontrollgruppen, 14 år etter.

Innføring av gratis frukt og grønnsaker på grunnskolen er et strukturelt tiltak som kan utjevne den sosiale gradienten i spisevaner og helse. Det bør derfor ikke være frivillig for skoleeier å etablere slike ordninger. Diabetesforbundet mener en slik ordning bør implementeres allerede fra høsten.

Innvandrerhelse

Folkehelsemeldingen understreker at innvandrere er overrepresentert i lavinntektsgrupper. Diabetesforbundet mener det sosioøkonomiske perspektivet som er nevnt i Folkehelsemeldingen er viktig, men de språklige, kulturelle, religiøse og strukturelle barrierene bør også tas i betraktning i videre behandling av Folkehelsemeldingen og eventuelle tiltak som skal implementeres for å bryte barrierene.

Diabetesforbundet har i flere år jobbet med å tilpasse informasjons- og opplæringstilbud for ulike innvandrergrupper. Gjennom vårt arbeid har vi sett at det er et stort behov for økt innsats i folkehelsearbeidet rettet mot innvandrere. Vår erfaring viser at mange innvandrere har lite grunnkunnskap om helse, sykdom og sammenhengen mellom levevaner og helse. Ny strategi om *Health literacy* og nytt kommunikasjonskonsept «*Bare du*» blir nevnt i Folkehelsemeldingen. Her må innvandrerperspektivet tas inn og eventuelle verktøy som utvikles i forbindelse med disse satsingene må være tilpasset for minoritetsspråklige, hvis det skal ha en reell påvirkning. Informasjon blir ofte markedsført i tradisjonelle kanaler som ikke benyttes av de aktuelle innvandrergruppene. For at tiltakene skal ha noen virkning på denne målgruppen må informasjonen tilpasses og man må markedsføre tiltakene i flere og andre utradisjonelle kanaler enn de man bruker i dag. Frivillige organisasjoner som Diabetesforbundet kan være gode medspillere i dette arbeidet.

Kilder:

- **Effects of 1 y of free school fruit on intake of fruits, vegetables, and unhealthy snacks: 14 y later**
Tonje Holte Stea, Ingrid Marie Hovdenak, Jannike Rønnestad, Kjersti Rennestraum, Frøydis Nordgård Vik, Knut-Inge Klepp, and Elling Bere
- **Introduction of a school fruit program is associated with reduced frequency of consumption of unhealthy snacks.**
Øverby NC1, Klepp KI, Bere E.