

Bemærkninger til forslaget

1. Ernæringspolitikens baggrund

En stor del af befolkningen spiser en kost, der er for rigelig, for fed og for sød i forhold til aktivitetsniveauet. Den øgede forekomst af overvægt og fedme illustrerer dette. Endnu vigtigere er det imidlertid, at god ernæring er en forudsætning for høj livskvalitet og et langt liv. Sund kost er helt afgørende for at forebygge nogle af de alvorligste folkesygdomme vi oplever, nemlig hjerte-kar-sygdomme, visse kræftformer og aldersdiabetes.

Det anslås, at op til en tredjedel af hjerte-kar- og kræfttilfældene er relateret til dårlig ernæring og kan forebygges. Hjerte-kar-sygdomme og kræft er de hyppigste dødsårsager i Danmark. Mere end halvdelen af alle danskere dør af disse sygdomme. Samtidig er de årsag til udbredt sygdom og for tidlige dødsfald (under 65 år). Mindst 200.000 har blodpropper, og hvert år sker der 140.000 indlæggelser af denne årsag, svarende til 17 pct. af det samlede sengedageforbrug. Hvert år får 30.000 danskere konstateret en kræftsygdom og 15.000 dør af kræft.

Aldersdiabetes er en sygdom i vækst. Ca. 100.000 har fået konstateret sygdommen, men sikkert lige så mange har den uden at vide det. Den forekommer i stadig yngre aldersgrupper, og den væsentligste risikofaktor er overvægt på grund af dårlig kost og fysisk inaktivitet.

Forekomsten af overvægt og fedme er stærkt stigende – i Danmark som i resten af verden. Antallet af overvægtige og fede er steget med 65 pct. i de sidste 15 år. I dag er der 1,7 mio. overvægtige, hvoraf 400.000 karakteriseres som fede. Specielt er stigningen stor blandt børn og unge. Overvægt og fedme øger som nævnt risikoen for aldersdiabetes, men også for hjerte-kar-sygdomme, visse kræftformer og ledsager.

Dårlige kostvaner er således den væsentligste risikofaktor for en række af vore alvorligste og mest udbredte sygdomme, som først og fremmest har store menneskelige omkostninger, men samtidig koster milliarder for det danske sundheds- og socialvæsen.

WHO anser i dag dårlige kost- og motionsvaner for mindst en lige så stor risikofaktor for dårligt helbred og tidlige dødsfald som tobaksrygning.

Det er et fælles træk ved de ovennævnte lidelser og sygdomme, at de udvikler sig langsomt over mange år, men når de først er opstået, er de vanskelige eller umulige at helbrede. Mange af de kronisk syge vil kræve livslang medicinering med ledsagende voldsomt stigende medicinaludgifter. Derfor er forebyggelse så vigtigt. Specielt er det vigtigt at starte med gravides, børns og unges kost og motionsvaner.

2. Ernæringspolitikens virkemidler

Ernæringspolitikken kan ikke stå alene. Den overlapper andre områder som fødevarerproduktion og -forarbejdning, detailhandel, markedsføring, catering, fødevarerkontrol, skoleundervisning, økonomi m.m. Vores forbrug af madvarer – og dermed vores ernæringstilstand – er nemlig et resultat af mange komplekse samspil i det moderne samfund. De forskellige fødevarers tilgængelighed og pris afhænger eksempelvis af landbrugspolitikken. Flere studier har påpeget, at EU's landbrugspolitik, CAP (Common Agricultural Policy), ikke understøtter en sund ernæringspolitik, fordi den støtter produktion og forbrug af mejeriprodukter og kød, store mængder af frugt og grønt destrueres for at holde priserne på disse varer oppe. F.eks. gælder det for skolemælken, at fede mælketyper får det største EU-tilskud, selv om det strider mod kost- og sundhedsråd. Som en del af ernæringspolitikken er det derfor også nødvendigt at bruge effekten af landbrugspolitikken på befolkningens ernæring for at undgå negative ernæringsmæssige aspekter og fremme positive.

Det vil også være relevant at se på aspektet bæredygtighed i forbindelse med ernæringspolitik. En bæredygtig fødevarerproduktion i Danmark – og i EU – skal være i stand til at sikre mad nok af god sundhedsmæssig kvalitet samtidig med, at den stimulerer beskæftigelse og økonomi i landområderne. Et svensk studie har vist, at en bæredygtig fødevarerproduktion i