




NY START

PÅ ET

SUNDERE

DANMARK

diabetes
foreningen



FORORD



Claus Richter

Administrerende direktør
i Diabetesforeningen

Sygdom spænder ben for, at vi kan leve de liv, vi drømmer om at leve.

Og sygdom starter tidligt i livet. Samtidig kan vi konstatere, at den danske folkesundhed bevæger sig i den forkerte retning – og det vil øge presset på vores sundhedsvæsen endnu mere.

Selvom vores middellevetid er forbedret, er den fortsat lavere i Danmark end de lande, vi sammenligner os med. Over halvdelen af danskerne lever med overvægt, og antallet har været stigende de sidste mange år. Op mod hvert femte barn eller ung i Danmark lever med overvægt eller svær overvægt.

Et liv med overvægt øger markant risikoen for at udvikle kroniske sygdomme som for eksempel type 2-diabetes og hjerte-kar-sygdomme. Samtidig påvirker overvægt den sygdom og dødelighed, som er knyttet til kroniske sygdomme.

Andelen af danskere, der lever med kroniske sygdomme, er i voldsom vækst. I dag lever mere end hver tredje dansker med mindst én kronisk sygdom. Heraf lever 310.000 danskere med type 2-diabetes, og i 2030 skønnes type 2-diabetes at ramme 420.000 danskere. Alder, arvelighed og overvægt er de tre største risikofaktorer for type 2-diabetes, men overvægt er den største risikofaktor, der kan forebygges.

Der er tale om en stille sundhedskatastrofe, som fortjener mere modstand. Ikke mindst fordi vores sundhedsvæsen er under pres. Ventelisterne vokser, vi mangler sundhedspersonale, og antallet af borgere med brug for hjælp bliver flere. Der er behov for, at vi sætter ind tidligere, så vi forebygger stigningen i sygdomstilfælde, og sikrer danskerne flere sunde leveår. Investering i forebyggelse kan reducere omkostninger i sundhedsvæsenet og frigøre personale til at behandle og pleje de patienter, som har mest

behov samt sikre borgerne bedre livskvalitet og flere aktive år på arbejdsmarkedet. De seneste år har alkohol og tobak fyldt forebyggelsesdagsordenen. Og af vigtige årsager. Desværre er usunde madvaner – næst efter tobak – den risikofaktor, der kan tilskrives flest dødsfald og sygdomme i Danmark, og vi bevæger os stadig mindre som nation. Derfor mener vi i Diabetesforeningen, at vi i Danmark skal have langt større fokus på at forebygge overvægt og indrette vores samfund på en måde, der gør de sunde valg til de lette valg.

Vi har som ambition, at vi i Danmark skal knække den kroniske kurve, og at andelen af danskere med kronisk sygdom skal falde.

Der findes ikke ét magisk middel til at forløse den målsætning. Og selvom hvert enkelt menneske har et valg, kan vi som samfund også gøre meget mere for at fremme folkesundheden ved at gøre de sunde valg nemmere. Sundhedsfremme og forebyggelse kræver, at vi sætter ind på mange fronter, blandt mange aktører, med partnerskaber på tværs og med et vedholdende fokus både nationalt og lokalt.

Vi kommer heller ikke med hele løsningen her. Men vi kommer med ideer og anbefalinger, der kan inspirere til en ny retning for forebyggelse og virkeliggørelse af den nye regerings målsætning om at give børn en sund start på livet.

Vi håber, det også kan blive startskuddet til en ny samlet national strategi for forebyggelse og sundhedsfremme i Danmark.

Lad os knække kurven. Vi har ikke råd til at vente.

INDHOLD

DANSKERNES SUNDHED HALTER	3
Vi topper i slikindkøb og bevæger os mindre	3
Vi har bundplacering i børnebevægelse	4
Flere danskere mistrives og har psykiske lidelser	4
Lad os knække kurven	6
GIV BØRN EN SUND START PÅ LIVET	7
Børn og unge skal have en sund maddannelse	7
Bevægelse integreret i hele skoledagen	8
BEGRÆNS FORBRUGET	9
Valg af føde- og drikkevarer skal ske på et oplyst grundlag	9
Gør det usunde valg sværere	10
Gør det sunde valg lettere	10
Beskyt børn og unge bedre mod markedsføring	10
Markedsføringstrykket på digitale medier	11
STIL FORPLIGTENDE KRAV TIL KOMMUNERNE	12
Tidlig opsporing	12
Hjælp til at fastholde de sunde vaner	13
Finansiering	13
REFERENCER	14

DANSKERNES **SUNDHED** HALTER

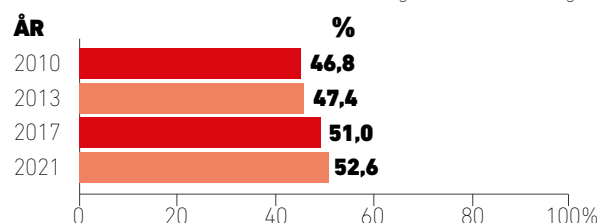
Tallene taler et tydeligt sprog. Vi bliver flere med overvægt, vi bevæger os for lidt, og vi er verdensmestre i slikindkøb. Danske børn bevæger sig langt mindre end børn i andre europæiske lande. Samtidig mistrives flere, og antallet med psykiske lidelser stiger.

Vi sidder mere stille, og vores kostmønster har forandret sig. Det kan aflæses i Den Nationale Sundhedsprofil. Andelen af danskere, der har overvægt er steget gennem de seneste år (se figur 1), og andelen der lever med kroniske sygdomme er også i voldsom vækst. Alene sygdomme som type 2-diabetes og KOL vokser hastigt de kommende år (se figur 2). Samtidig har danskerne den laveste middellevetid i Norden med et gennemsnit på 80,75 år, hvilket er halvandet år mindre end vores nordiske naboer.

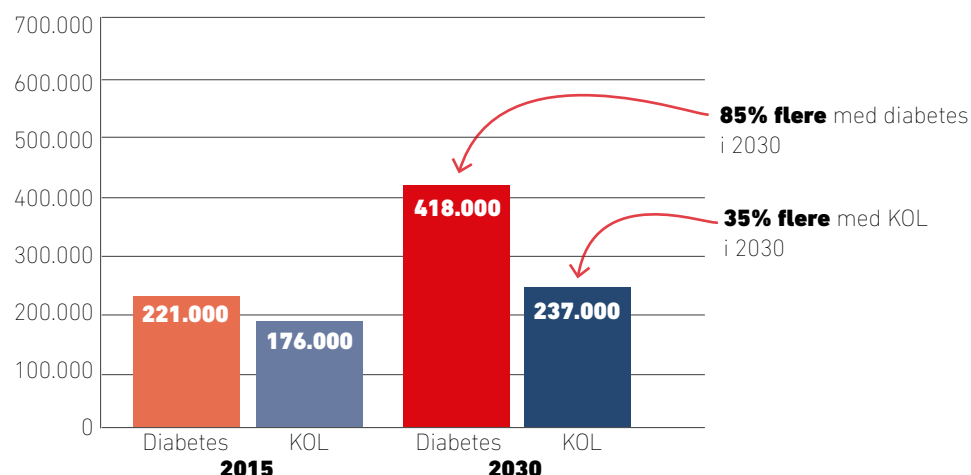
De seneste år har alkohol og tobak fyldt forebyggelsesdagsordenen. Og af vigtige årsager. Desværre er **usunde madvaner – næst efter tobak – den risikofaktor, der kan tilskrives flest dødsfald og sygdomme i Danmark**, og vi bevæger os stadig mindre som nation. Derfor vil vi i Diabetesforeningen arbejde for, at sundhedsfremme og forebyggelse også fokuserer på at forebygge overvægt.

Figur 1: **Udviklingen af overvægt i Danmark**

■ Andelen af danskere over 16 år med overvægt eller svær overvægt (BMI>25)



Figur 2: **Udviklingen af type 2-diabetes og KOL frem mod 2030**



Vi topper i slikindkøb og bevæger os mindre

Andelen af danskere, der har et usundt kostmønster, er også steget gennem de seneste år (se figur 3). En femtedel af danskernes energiindtag består af tomme kalorier fra slik, chokolade, sodavand, kage, øl og vin, og danskerne indtager fire gange så mange tomme kalorier, som der

Figur 3: **Udvikling i andelen af danskere med usundt kostmønster**

ÅR	%
2010	13,3
2013	13,9
2017	15,9
2021	17,7

er plads til i en anbefalet kost. Vi har i Danmark flere kedelige internationale topplaceringer. Vi er verdensmestre i slikindkøb med et gennemsnitligt slikindkøb på 6,6 kg om året. Det er omtrent det dobbelte af briternes og amerikanernes årlige slikindkøb, der ligger på 3,4 kg gennemsnitligt. Derudover indtager Danmark en andenplads i indkøb af saftevand med et årligt gennemsnit på 36,8 liter om året, hvilket er over dobbelt så mange liter som Finland, Sverige og Norge med et årligt gennemsnit på 14,4 liter.

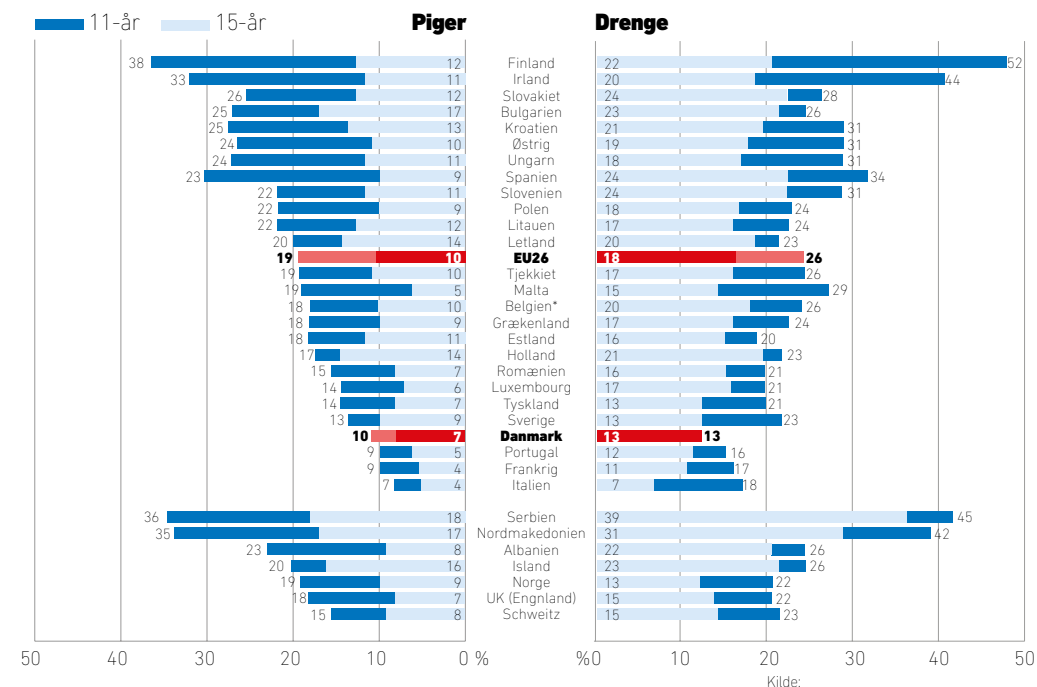
Seks ud af 10 danskere opfylder ikke WHO's minimumsanbefalinger for fysisk aktivitet, og hver femte dansker har stillesiddende fritidsaktiviteter. Mennesker, der er fysisk inaktive, har en øget risiko for at udvikle overvægt, døje med funktionsnedsættelse i alderdommen, og korter i gennemsnit syv år af livet sammenlignet med mennesker, der er fysisk aktive.

Fokus på at fremme sundere bevægelses- og madvaner for alle danskere – i alle aldre – er altafgørende, hvis vi skal fremme danskernes sundhed og forebygge den kedelige udvikling i andelen af danskere, der lever med overvægt og kroniske sygdomme. Og potentialet er stort. Seks ud af 10 med et usundt kostmønster, og syv ud af 10, som ikke lever op til anbefalinger for fysisk aktivitet, er motiverede for at spise sundere og bevæge sig mere.

Vi har bundplacering i børnebevægelse

Et nyt dansk studie viser, at overvægt er koblet med tegn på forringet helbred i en meget tidlig alder. **Sammenlignet med børn uden overvægt (6-8 år) har børn med overvægt signifikant højere niveauer af fastblodsukker, insulin samt mål for insulinresistens, hvilket peger på en højere risiko for at udvikle type 2-diabetes.**

Når det kommer til børnebevægelse, skraber Danmark den europæiske bund (se figur 4). Hvert tredje til hvert fjerde barn eller ung mellem fem og 17 år lever ikke op til Sundhedssty-

Figur 4: **Andelen af 11- og 15-årige, der lever op til WHO's anbefalinger for daglig fysisk aktivitet.** Moderat til høj fysisk aktivitet i minimum 1 time pr. dag i procent.

relsens anbefalinger om fysisk aktivitet. Børn mellem 11 og 15 år er stillesiddende i op til 11 timer om dagen, og op mod hvert femte barn eller ung i Danmark lever med overvægt eller svær overvægt.

Flere danskere mistrives og har psykiske lidelser

Cirka halvdelen af alle fysiske sygdomme i Danmark udspringer i stress og psykiske lidelser. Psykiske lidelser påvirker både vores biologiske processer og vores adfærdsmønstre - som f.eks ringere kostvaner, tobak, mindre fysisk aktivitet og ringere søvn - og usunde adfærdsmønstre øger over tid risikoen for fysisk sygdom.

Figur 5: **Udvikling i andelen over 16 år med dårligt mentalt helbred og stress i Danmark**

■ Andelen af danskere over 16 år, der oplever stress	ÅR	%	■ Andelen af danskere over 16 år, der oplever dårligt mentalt helbred	ÅR	%
	2010	20,8		2010	10,0
	2013	21,3		2013	10,7
	2017	25,1		2017	13,2
	2021	29,1		2021	17,4

Udviklingen i stressforekomsten blandt danskerne er også stigende (se figur 5). Særligt børn og unge kæmper med psykisk mistrivsel.

Vores trivsel i hverdagen påvirker vores mentale sundhed og har betydning for den enkeltes mulighed for at leve et godt liv. Vores mentale sundhed er afgørende for vores evne til at passe på os selv, vores fysiske sundhed og vores nærmeste, samt vores evne til at klare os godt socialt, uddannelsesmæssigt og økonomisk – og dermed også vores evne til at kunne bidrage positivt til samfundet.

Der er en klar sammenhæng mellem den mentale og fysiske sundhed, og den sammenhæng skal også afspejles i det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde.

Fakta

Type 2-diabetes kan i nogle tilfælde forebygges eller udskydes, det kan type 1-diabetes ikke

Dette indspil vedrører kun forebyggelse af overvægt og type 2-diabetes, da type 1-diabetes ikke kan forebygges.

Type 1-diabetes er en auto-immun sygdom, der medfører, at bugspytkirtlen ikke producerer insulin. Forskerne har endnu ikke fundet ud af, hvad den præcise årsag er til, at nogle mennesker udvikler type 1-diabetes. Det man ved er, at type 1-diabetes hverken kan forebygges eller helbredes.

Selvom arvelighed og alder spiller en stor rolle i forhold til at få type 2-diabetes, så er overvægt den væsentligste risikofaktor, som kan forebygges. Derfor har en sund vægt samt sunde bevægelses- og madvaner stor betydning for forebyggelse af type 2-diabetes.



LAD OS **KNÆKKE** KURVEN

Diabetesforeningen arbejder for, at der skal sættes et politisk mål om, at vi skal knække den kroniske kurve. Derfor er der brug for et samlet fokus på, hvordan vi knækker kurven for overvægt og forbedrer både fysisk og mental sundhed. Ingen kan løse den store opgave alene, og det kræver ambitiøse og modige politiske beslutninger, et aktivt samarbejde på tværs af sektorer; offentlige aktører på alle niveauer, civilsamfund og det private erhvervsliv.

Diabetesforeningen har en række konkrete forslag til at styrke folkesundheden. Forslagene er mange – og de er ambitiøse. Forslagene er ikke en udtømmende liste, men kan tjene som inspiration til en ny sundhedsfremmestrategi for Danmark.

Vi vil sætte ind på tre områder:



- **Vi vil give børn en sund start på livet**
- **Vi vil begrænse forbruget af usunde fødevarer og gøre det sunde valg lettere**
- **Vi vil have forpligtende krav til kommunernes rolle som frontkæmper for sundhedsfremme og forebyggelse**

GIV BØRN EN SUND START PÅ LIVET

Danske børn og unge er blandt dem, der bevæger sig allermindst på europæisk plan. Op mod hver femte ung forlader folkeskolen med overvægt eller svær overvægt. Derfor vil vi give en sund start på livet ved at sætte ind i folkeskolen. Skolen er en oplagt arena, for skolen samler alle børn – uanset socioøkonomiske forhold – til en hverdag, hvor sunde måltider, bevægelse og fællesskaber på tværs kan gøres tilgængeligt for alle.

Mad, bevægelse og trivsel er vigtige ingredienser i sundhedsfremme. Derfor handler sundhed om mere end, hvad der er på tallerkenen eller idrætstimer - det handler også om fællesskab og trivsel, og sporene til sunde vaner hele livet lægges i de tidlige år.

Børn og unge skal have en sund maddannelse

Børn fra familier med lave indkomster har ikke den samme adgang til sunde måltider som andre. Børn fra lavindkomstfamilier spiser 38 procent mindre grønt end børn fra familier med en høj indkomst. Uligheden er også geografisk. Især landkommuner og kommunerne på Københavns Vestegn har udfordringer med den fysiske sundhedstilstand blandt udskolingsbørn.

Madkundskabsfaget i folkeskolen spiller en afgørende rolle i at give børn madfærdigheder samt at lære børn at træffe sunde valg – og det kan med fordel prioriteres højere, end det bliver i dag. Samtidig kan madordninger i folkeskolen også være en vigtig løftestang både socialt og sundhedsmæssigt.

I Sverige har madordninger vist sig at være en god sundhedsinvestering, da forskning viser, at

Fakta

Madkundskab i folkeskolen

Rådighedsbeløbet til hver madkundskabslektion er i gennemsnit 13 kr. pr. elev, og lærere indberetter, at de ikke har penge nok til rådighed til at gennemføre undervisningen i den ønskede kvalitet og dermed leve op til Børne- og Undervisningsministeriets ambition for faget. Foreningen for Madkundskab anbefaler et budget på 20 kroner pr. elev.



Diabetesforeningen foreslår:

- Der etableres forsøgsordninger med obligatoriske skolemadsordninger fem steder i landet, i fem kommuner i minimum fem år. På den måde kan der etableres et bredt geografisk datagrundlag for politisk beslutning om sundhedsinvesteringer i en national madordning.
- Der indføres krav om en minimumssats til madkundskabsfaget, så gennemsnittet på 13 kr. pr. elev løftes til min. 20 kr. pr. elev pr. undervisningsgang.



gratis madordninger både forbedrer børnenes helbred, samt uddannelses- og indkomstniveau på sigt. Samtidig kan et sundt, dagligt måltid gavne både indlæringen og koncentrationen, og kan bidrage til at styrke fællesskabsfølelsen i en tid, hvor stadig flere børn mistrives.

Bevægelse integreret i hele skoledagen

Danske børn og unge er blandt dem, der bevæger sig mindst, når de sammenlignes med jævnaldrende i de øvrige europæiske lande. Bevægelse er vigtigt for børns og unges fysiske og mentale trivsel. Det er familiernes ansvar at få børn afsted til skole på cykel eller gåben og sørge for at lægge skærmene til side og komme ud og røre sig.

Men skolen bør også være arena for mere bevægelse. Der er stærk evidens for, at flere idrætstimer har positiv effekt på børns sundhed. Fysisk aktivitet giver bedre sundhed, indlæring og trivsel, og derfor skal det samlede fysiske aktivitetsniveau i skolen øges, og bevægelse skal integreres i løbet af hele skoledagen. En stor del af børns fysiske aktivitet kommer fra fri leg, og derfor skal skolens fysiske rammer indbyde til leg og spontan bevægelse.

Man lærer bedre, når man lærer med kroppen. Bevægelse integreret i den boglige undervisning kan både bidrage til kropsforankret læring eller en tiltrængt brain break, der alt sammen kan medvirke til at fastholde koncentrationen. Ved den seneste skolereform fra 2013 blev skolerne forpligtet til at indarbejde 45 minutters daglig bevægelse i den almindelige undervisning. Indførelsen af de 45 minutters bevægelse har knækket en ellers nedadgående tendens, hvor danske børn bevægede sig mindre i løbet af skoledagen. I dag er skolebørnene aktive i 14 minutter mere på en normal skoledag, end de ville have været, hvis den nedadgående udvikling var fortsat. Desværre opfylder kun godt halvdelen af landets skoler lovkravet om 45 minutters bevægelse, og andelen af skoler, som opfylder kravet, har været støt dalende siden 2017. Der er altså stadig et stort uforløst potentiale og behov for at stille krav om mere bevægelse i skoledagen.

Mange undervisere i folkeskolen føler sig ikke kompetente til at inddrage bevægelse i undervisningen og efterspørger inspiration til bevægelsesaktiviteter. Reformen af den nye læreruddannelse forsøger at rette op på den problemstilling ved at prioritere bevægelse i alle undervisningsfag på uddannelsen. Men hvis folkeskolen skal i mål med at indfri bevægelseskravets fulde potentiale, skal vi også imødekomme ønsket om et kompetenceløft til de lærere, som allerede er uddannet og arbejder i folkeskolen i dag.



Fakta

Svendborgprojektet

I 2008 blev syv skoler i Svendborg Kommune frivilligt idrætsskoler med seks ugentlige idrætslektioner for 0.-6. klasserne. I 2012 blev alle skoler i Svendborg Kommune omlagt til idrætsskoler, og Svendborgprojektet er nu verdens største – og længst varende – forskningsprojekt af sin art, der undersøger betydningen af øget fysisk aktivitet for nuværende og fremtidig sundhed hos børn og unge. Projektet viser blandt andet, at børn, der kun har de lovpligtige to timers idræt om ugen, har 80 procent større risiko for at udvikle insulinresistens (risiko for at udvikle type 2-diabetes) end børn, der har seks timers idræt. Eleverne oplever desuden blandt andet mere energi, bedre koncentration og bedre trivsel.



Diabetesforeningen foreslår:

- Seks timers bevægelse på skole-skemaet ugentligt, hvor børnene skal have pulsen op med højintense aktiviteter i minimum tre af timerne.
- Der skal stilles krav til kommunerne om efteruddannelse til lærerne i, hvordan man meningsfuldt integrerer bevægelse i undervisningen.
- I økonomiaftalen med kommunerne skal der afsættes en pulje, som kommunerne kan søge til at indrette skolens fysiske rammer, så de indbyder børnene til fysisk aktivitet.



BEGRÆNS FORBRUGET

af usunde føde- og drikkevarer og gør det sunde valg lettere

Usunde madvaner er den risikofaktor, der næst efter tobak, kan tilskrives flest dødsfald og sygdomme i Danmark. Derfor skal vi på nationalt plan finde veje til at begrænse forbruget af usunde føde- og drikkevarer på samme måde som tobak.

Selvom det er op til den enkelte at vælge mad- og måltidsvaner, så kan vi gøre mærkningen af fødevarer tydeligere, indrette vores supermarkeder bedre og ikke mindst skærme børn og unge bedre mod markedsføring af usunde føde- og drikkevarer.

Vi har som mennesker selv ansvar for, hvilke valg vi træffer, og hvordan vi lever, men vores valg påvirkes af de omgivelser vi lever i. Vi eksponeres f.eks. for markedsføring af blandt andet usunde føde- og drikkevarer, hver gang vi handler ind til vores måltider. Derfor kan vi som samfund også gøre det sunde valg nemmere – og det usunde valg sværere – med strukturelle indsats som f.eks. mærkning, regler for markedsføring og tilgængelighed, som vi har gjort med succes på tobaksområdet.

Valg af føde- og drikkevarer skal ske på et oplyst grundlag

I Danmark har vi flere frivillige mærkninger som f.eks. Nøglehulsmærket og Fuldkornsmærket, der synliggør det sundere valg i købsøjeblikket. Selvom frivillige mærkningsordninger, der har til formål at fremme sundere madvaner, fungerer rigtig godt, er der også behov for obligatoriske mærkningsordninger, der gør det tydeligt for forbrugeren, hvilke føde- og

drikkevarer, der har et højt indhold af fedt, salt og sukker, og som man derfor bør begrænse sit indtag af. Vi henter inspiration på tobaksområdet, hvor man bl.a. har gjort sundhedsrisikoen tydelig på pakkerne og udbredt viden om risikoen.

Usunde føde- og drikkevarer

Føde- og drikkevarer er hverken usunde eller sunde i sig selv, men vores madvaner kan være usunde eller sunde afhængigt af mængde og sammensætning. I en sund og varieret kost er der ikke forbud mod nogen føde- eller drikkevarer, men der er føde- og drikkevarer, som man med fordel kan spise mere eller mindre af. Energitætte og næringsfattige føde- og drikkevarer med højt indhold af mættet fedt, salt og sukker (HFSS-fødevarer) defineres i dette indspil som usunde fødevarer, og bør ifølge DTU Fødevarainstitutet max udgøre fire til seks procent af det samlede energibehov. På nuværende tidspunkt udgør energitætte og næringsfattige føde- og drikkevarer 20 procent af det samlede energiindtag i en dansk gennemsnitskost, hvilket vil sige, at danskerne indtager fire gange så mange tomme kalorier, som der er plads til i en anbefalet kost.

Fakta

Diabetesforeningen foreslår:

- Danmark skal gå foran i EU og indføre en national obligatorisk, tydelig og simpel ernæringsmærkning på forsiden af alle føde- og drikkevarer, som gør det muligt for forbrugeren at identificere og fravælge fødevarer med højt indhold af fedt, salt og sukker. Regeringen skal desuden arbejde for vedtagelse og implementering af en obligatorisk ernæringsmærkning på forsiden af alle føde- og drikkevarer i hele EU.
- Fødevarestyrelsen skal udvikle og gennemføre årlige nationale kampagner, der øger befolkningens viden om, at usunde madvaner – næst efter tobak – er den risikofaktor, der tilskrives flest dødsfald og sygdomme i Danmark.

Næringsmærkning på alle føde- og drikkevarer i EU

I 2020 forpligtede EU-Kommissionen sig, som en del af Farm to Fork-strategien, til at fremsætte forslag til EU-lovgivning om en obligatorisk og harmoniseret ernæringsmærkning på forsiden af indpakningen på fødevarer. Strategien indeholdt bl.a. også et mål om at reducere andelen af mennesker, der lever med overvægt og svær overvægt. EU-forhandlingerne om en fælles ernæringsmærkning er udskudt og forventes at begynde i 2023. Det kan tage flere år, før der evt. kan vedtages og indføres en fælles EU-mærkningsordning.

Fakta

Gør det usunde valg sværere

Vi bliver konstant mødt af markedsføring af usunde fødevarer, der er designet til at lokke og øge vores forbrug. Derfor er der også behov for strukturelle tiltag, der begrænser markedsføringen og eksponeringen af usunde fødevarer.

Supermarketers indretning, varernes placering og visuelle præsentation har stor betydning for vores indkøb, og dermed stor betydning for folkesundheden. I dag bruges nøgleplaceringer i supermarkeder – f.eks. placering i øjenhøjde eller i området omkring kassen – til at fremme salget af særligt usunde fødevarer. På tobaksområdet er der sket en stor foran-



England gør det usunde valg sværere

I England mener politikerne, at det salgsfremmende miljø i detailhandlen ikke er i overensstemmelse med målsætningen om at fremme folkesundheden og gøre det lettere for familier at træffe sunde valg i indkøbssituationen. Derfor indførte England i 2022 et forbud mod usunde fødevarer på en række nøgleplaceringer som for eksempel ved kassen.

Fakta

Diabetesforeningen foreslår:

- Danmark skal ligesom England være et foregangsland ift. detailhandlens placering af usunde fødevarer, så de f.eks. ikke placeres ved indgangspartierne eller i området omkring kassen. Diabetesforeningen vil tage initiativ til en dialog med detailhandlen, der skal sikre, at det usunde valg gøres sværere. Det kan f.eks. ske med en frivillig brancheaftale, der kan udbygge det charter branchen indgik med fødevareministeren i 2015.

dring, da supermarkederne begyndte at gemme tobaksvarer væk fra de mest fremtrædende placeringer. Det inspirerer til, at vi kan gøre det usunde valg sværere ved at indrette supermarkeder anderledes.

Gør det sunde valg lettere

Samtidig med, at det usunde valg skal gøres sværere, kan man med fordel gøre det sunde valg lettere og mere økonomisk attraktivt. Prisen på en fødevarer påvirker vores valg af fødevarer, og derfor er differentieret moms et effektivt værktøj til at påvirke forbruget i en sundere retning. Differentieret moms vil have særlig stor indflydelse på indkøbsmønstrene i familier med kort uddannelse og lavere indkomst, hvor også risikoen for overvægt er størst.

Danmark er det eneste EU-land, der ikke har en differentieret moms på fødevarer, selvom der er evidens for, at prisreduktioner på 10-30 procent øger indtaget af frugt og grønt og dermed fremmer sunde kostvaner, som kan være med til at reducere den kostrelaterede risikofaktor ifm. kroniske sygdomme. Befolkningsundersøgelser viser, at 77 procent af danskerne ønsker lavere moms på frugt og grønt.

Diabetesforeningen foreslår:

- Danmark bør følge trop med andre EU-lande og indføre differentieret moms – ved at sænke momsen på frisk frugt og grønt.

Beskyt børn og unge bedre mod markedsføring

Børn og unge er i dag massivt eksponeret for en lind strøm af reklamer for usunde fødevarer på diverse sociale og digitale medier. Reklamer for usunde fødevarer rettet mod børn påvirker børnenes madpræferencer og forbrug samt deres risiko for overvægt og relaterede sygdomme.

Virksomhederne bruger en bred vifte af kreative markedsføringsteknikker rettet mod børn og unge. De benytter for eksempel influencere, kendisser eller tegnefilmsfigurer, som er populære hos børn og unge i reklamer og sponsorater, på emballagen eller i mere skjult markedsføring som spil. En ny, dansk, undersøgelse viser, at fire ud af 10 børn i alderen seks til 12 år ikke kan identificere digitalt indhold som reklame, når influencere og kendte bliver betalt for at promovere og anbefale produkter på sociale medier. Børn og unge under 18 år skal beskyttes meget bedre mod markedsføring af usunde fødevarer, så vi kan bremse stigningen i børneovervægt.

Fakta**Holland vil gøre sunde madvalg nemmere**

I Holland er der politisk opmærksomhed på de folkesundhedsmæssige udfordringer omkring tilgængeligheden og markedsføringen af usunde føde- og drikkevarer.

Ministeriet for Sundhed, Velfærd og Sport er derfor i gang med en afdækning af de juridiske muligheder for at indføre lovgivning, der gør det sunde madvalg nemmere for forbrugerne. Herunder ser man i Holland blandt andet på mulighederne for at indføre regulering af markedsføring af usunde føde- og drikkevarer rettet mod børn og unge.

Markedsføringstrykket på digitale medier

Det norske forbrugerråd har i 2019 overvåget 16 af de mest kendte YouTube-kanaler i Norge og lavet en kortlægning af den digitale markedsføring af mad- og drikkevarer målrettet unge. Kortlægningen viser, at der blev markedsført for betalt promovoring i hver tredje YouTubevideo, hvoraf markedsføring for madvarer udgjorde en femtedel.

I Norge har man – ligesom i Danmark – en frivillig ordning for erhverslivet, der har til formål at beskytte børn under 12 år for markedsføring af usunde fødevarer. Selvom aldersgrænsen for at oprette en profil på YouTube er 13 år, så viser den norske kortlægning, at flere af YouTubekanalerne bliver brugt til at markedsføre usund mad målrettet børn under aldersgrænsen – for eksempel udgjorde 20 procent af én af YouTubekanalernes følgere børn mellem ni og 11 år.

Den norske kortlægning viser, at Facebook-konkurrencer, hvor man oftest skal like, dele og kommentere, er populære blandt de unge, og at markedsføring derved er blevet en integreret del af ungdommens sociale liv på nettet. Markedsføring gennem Facebook-konkurrencer har de unge i nogle tilfælde svært ved at identificere som markedsføring. Også brug af unges forbilleder (influencere og artister) i reklamer er en anerkendt markedsføringsstrategi.

**Diabetesforeningen foreslår:****Børn og unge skal beskyttes bedre mod markedsføringen af usunde føde- og drikkevarer ved følgende:**

- I de tidsrum, hvor børn ser mest tv (f.eks. i tidsrummet fra 6.00 - 23.00), skal tv-fladen friholdes fra reklamer for fødevarer med højt indhold af fedt, salt og sukker.
- Danmark skal gå forrest i EU og arbejde for fælles regler, der sikrer, at børn og unge skærms mod både direkte og indirekte markedsføring af føde- og drikkevarer med et højt indhold af fedt, salt og sukker på tværs af digitale og sociale medier.

Anvendelse af influencere, spil, konkurrencer og belønningsstrukturer i markedsføringen af usunde fødevarer via apps, hjemmesider og sociale medier skal stoppes. Forslaget skal også omfatte begrænsning af markedsføring af selve de brands, som primært udbyder føde- og drikkevarer med et højt indhold af fedt, salt og sukker.



STIL **FORPLIGTENDE** KRAV

til kommunernes rolle som frontkæmper for sundhedsfremme og forebyggelse

Sundhed er både et individuelt ansvar og et samfundsansvar. Kommunerne har et særligt ansvar – og muligheder – for sundhedsfremme og forebyggelse, fordi det er her, vi folder vores liv ud. Derfor foreslår vi, at der skal stilles forpligtende krav til kommuner om at prioritere sundhedsfremme med handlingsplaner, tidlig opsporing og brobygning til civilsamfundet.



Diabetesforeningen foreslår:

- Statens Institut for Folkesundhed får til opgave, på baggrund af den nationale sundhedsprofil at udarbejde kommunale sundhedsprofiler, som beskriver kommunens største folkesundhedsproblematikker sammenholdt med bl.a. landsgennemsnittet og demografisk sammenlignelige kommuner.
- Kommunerne skal (på baggrund af den nationale sundhedsprofil og deres lokale rapport fra Statens Institut for Folkesundhed) i hver valgperiode udarbejde en kommunal handlingsplan for bedre folkesundhed og gøre status på de lokale mål, som handlingsplanen opstiller.

Vores liv udfolder sig, der hvor vi bor. Vi færdes i natur, byrum og lever vores liv i lokalsamfundene i kommunerne. Derfor har kommunerne en særlig mulighed for at fremme sundhed og forebygge både med brede og nære indsatser.

Tidlig opsporing

Tidlig opsporing af kronisk sygdom giver mulighed for at igangsætte behandling tidligere, hvilket forebygger progression af sygdom, udvikling af følgesygdomme og øger livskvaliteten. Det betyder, man kan leve længere og blive længere på arbejdsmarkedet og derfor have et bedre liv, og det er en gevinst også for samfundsøkonomien.

Kommunerne kender deres borgere og de lokale risikogrupper ift. udvikling af kronisk sygdom. Den viden om de lokale udfordringer i folkesundheden skal vi bruge langt mere aktivt end i dag, og derfor skal kommunerne forpligtes til at foretage systematisk opsporing for de væsentligste kroniske sygdomme i højrisikogrupper med henblik på at sikre, at langt flere får gavn af de

Folkesundhedslov i Norge

Fakta

I 2012 indførte Norge en folkesundhedslov med det formål at fremme sundheden i befolkningen samt bidrage til at udligne social ulighed i sundhed. Med loven blev folkesundheden et ansvar i alle sektorer og på alle niveauer i den offentlige forvaltning. Det norske institut for folkesundhed (Folkehelseinstituttet) skal hvert år overvåge udviklingen af folkesundheden og danne et overblik over kommunernes sundhedsforhold, hvilket svarer til kommunale sundhedsprofiler i dansk kontekst. Folkehelseinstituttet har en statistikbank over folkesundheden i de enkelte kommuner (Kommunehelsa) og i hele Norge (Norges helse), og skal på baggrund af statistikbanken udarbejde et overblik på hver sundhedsindikator for de 10 bedste kommuner, for eksempel andelen med overvægt og svær overvægt eller andelen med hjertekarsygdomme. Loven stiller krav til, at kommuner og amtskommuner skal bruge overblikket over sundhedsforholdene i deres kommune/amt som grundlag for arbejdet med en lokal strategi for bedre folkesundhed samt til at opstille mål. Den norske Folkehelseforening – som svarer til Dansk Selskab for Folkesundhed – peger på, at implementeringen af folkesundhedsloven har haft positive effekter blandt andet ved, at sundhedsfremme nu har fået et selvstændigt fokus og derfor i mindre grad nedprioriteres til fordel for de daglige driftsopgaver i kommunerne.

forebyggende kommunale sundhedstilbud. Som støtte til kommunernes opsporing skal Sundhedsstyrelsen løbende udvikle sine anbefalinger for målrettet opsporing i kommunerne for at sikre, at opsporingsindsatsen har samme kvalitet – uanset hvor i landet man bor.

Hjælp til at fastholde de sunde vaner

Ændrede mad- og bevægelsesvaner kan være svære at gennemføre og endnu sværere af

**Fakta****Type 2-diabetes**

I dag har 310.000 danskere type 2-diabetes og 465.000 har forstadier til type 2-diabetes (prædiabetes), og hver femte af disse vil udvikle type 2-diabetes inden for fem år. Det estimeres, at 420.000 danskere vil have type 2-diabetes i 2030. Alene det første år med type 2-diabetesdiagnosen koster følgesygdomme det danske samfund 850 mio. kr. Mange tilfælde af type 2-diabetes og følgesygdomme kan forebygges gennem tidlig opsporing samt støtte og vejledning til sunde mad- og bevægelsesvaner.

Fakta**Diabetes i bevægelse**

Diabetesforeningen udbyder en vifte af forskellige mad- og bevægelsesfællesskaber lokalt, for eksempel gå-, motivations- og cykelgrupper. Derudover indgår Diabetesforeningen i en række partnerskaber for eksempel i Bevæg dig for livet, hvor vi udvikler generiske koncepter til de ikke-motionsvante danskere og danskere med kronisk sygdom.

Fakta**Bevægelsesbrobygger i Silkeborg Kommune**

Projekt Bevæg dig – sammen i Silkeborg Kommune har gennem en treårig projektperiode arbejdet med brobygning fra kommunale sundhedstilbud til tilbud i civilsamfundet. Bevægelsesbrobyggeren taler med borgeren om bevægelsesønsker, fysiske udfordringer med mere, og sammen finder de et tilbud i en lokal forening, der matcher borgerens egne ønsker. Der er opfølgning på borgeren efter tre uger, tre måneder og seks måneder med henblik på fastholdelse. Cirka en tredjedel af borgerne bliver hjulpet videre og er aktive i foreningsregi, og cirka en tredjedel er undervejs til at blive en del af i foreningslivet. Gennem de seneste tre år under projektperioden er cirka 300 borgere blevet en del af foreningslivet i Silkeborg Kommune. Af de deltagere, der kommer videre over i foreningslivet, er cirka 92 procent fastholdt efter seks måneder, og størstedelen oplever, at støtten fra bevægelsesbrobyggeren har haft stor betydning. På baggrund af projektets succes har Silkeborg Kommune valgt at fastansætte én bevægelsesbrobygger efter projektperiodens udløb.

Diabetesforeningen foreslår:

- Kommunerne skal i sundhedslovens paragraf §119 forpligtes til at foretage systematisk opsporing for de væsentligste, kroniske sygdomme i højrisikogrupper.

fastholde. For mange er det en god start at få viden om og vejledning i sunde mad og bevægelsesvaner gennem de kommunale sundhedstilbud. Desværre oplever mange, at nye og sundere vaner er svære at fastholde, når man ikke længere får konkret vejledning og ikke længere er del af et fællesskab omkring mad og bevægelse. Der er behov for, at der sker en systematisk brobygning fra de kommunale sundhedstilbud til relevante, lokale tilbud i civilsamfundet. Det kan for eksempel være lokale idrætsklubber, spiseklubber eller seniorfællesskaber, som kan bidrage til, at man fastholder aktive og sunde vaner.

Denne type af fællesskabsbaserede sundhedstilbud i civilsamfundet skal nå ud til mange flere, der er i risiko for at udvikle kronisk sygdom. Civilsamfundet gemmer på et stort uudnyttet potentiale for at bidrage endnu mere til folkesundheden. Det potentiale skal bringes i spil, og det kræver, at kommunerne forpligtes til at arbejde systematisk med at bygge bro til civilsamfundsorganisationer fra kommunernes sundhedstilbud.

Diabetesforeningen foreslår:

- Der afsættes en pulje på 10 mio. kroner i økonomiaftalen med kommunerne, hvor kommunerne kan søge medfinansiering til at udvikle og implementere modeller for systematisk brobygning mellem kommunale sundhedstilbud og eksisterende bevægelses- og madfællesskaber i civilsamfundet. Puljen kan øges på sigt.

Finansiering

En lang række af forslagene i dette indspil berører ikke statens økonomi, men nogle gør. I det omfang at for eksempel en ændret moms-sats eller andre af forebyggelsesforslagene har effekt på statens indtægter eller udgifter, foreslår vi, at man prioriterer skattelettelse til en momssænkning på frugt og grønt frem for andre typer skattelettelse samt, at man prioriterer midler af det økonomiske råderum til sundhedsinvesteringer i forebyggelsesindsatser - herunder, at der findes veje til at indregne de sundhedsøkonomiske gevinster af forebyggelse og sundhedsfremme.

S. 1: "Over halvdelen af danskerne lever med overvægt, og antallet har været stigende de sidste mange år" og "I dag lever hver tredje dansker med mindst én kronisk sygdom"

Sundhedsstyrelsen (2021): Den Nationale Sundhedsprofil

S. 1: "Op mod hvert femte barn eller ung i Danmark lever med overvægt eller svær overvægt"

Vidensråd for Forebyggelse (2021): Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge

S. 1: "Heraf lever 310.000 danskere lever med type 2-diabetes, og i 2030 skønnes type 2-diabetes at ramme 420.000 danskere"

<https://videncenterfordiabetes.dk/viden-om-diabetes/generelt-om-diabetes/diabetes-i-tal#referencer-63> (feb. 2023)

Sygdomsudviklingen i Danmark fremskrevet til 2030 STATENS INSTITUT FOR FOLKESUNDHED.

Heidi Amalie Rosendahl Jensen Lau Caspar Thygesen Michael Davidsen KOL og type 2-diabetes (2017)

S. 1: "Usunde madvaner er – næst efter tobak – den risikofaktor, der kan tilskrives flest dødsfald og sygdomme i Danmark"

Sundhedsstyrelsen og Fødevarerstyrelsen (2018): Forebyggelsespakke – Mad & Måltider

Institute for Health Metrics and Evaluation (2019): Global Burden of Disease

S. 3: "Alene sygdomme som type 2-diabetes og KOL vokser hastigt de kommende år"

Jensen, H. A. R., Thygesen, L. C., & Davidsen, M. (2017): Sygdomsudviklingen i Danmark fremskrevet til 2030: KOL og type 2-diabetes.

Syddansk Universitet. Statens Institut for Folkesundhed

S. 3 (figur 1): **Udviklingen af overvægt i Danmark**

Sundhedsstyrelsen (2021): Den Nationale Sundhedsprofil

S. 3 (figur 2): **Udviklingen af type 2-diabetes og KOL frem mod 2030**

Sygdomsudviklingen i Danmark fremskrevet til 2030 STATENS INSTITUT FOR FOLKESUNDHED.

Heidi Amalie Rosendahl Jensen Lau Caspar Thygesen Michael Davidsen KOL og type 2-diabetes (2017)

S. 3: "Danskerne har den laveste middellevetid i Norden"

Beregninger på baggrund af data fra Nordic Burden of Disease Collaborators (2019): Life expectancy and disease burden in the Nordic countries. Lancet Public Health

S. 3-4: "En femtedel af danskerens energiindtag består af tomme kalorier (...) og danskerne indtager fire gange så mange tomme kalorier, som der er plads til i en anbefalet kost"

DTU Fødevarerinstitutionen (2021): Råderummet til tomme kalorier

S. 4 (figur 3): **Udvikling i andelen af danskere med usundt kostmønster**

Sundhedsstyrelsen (2021): Den Nationale Sundhedsprofil

S. 4: "Vi har i Danmark flere kedelige internationale topplaceringer: Vi er verdensmestre i slikindkøb (...)

Derudover indtager Danmark en andenpladsen i indkøb af saftvand"

DTU Fødevarerinstitutionen (2021): Danskerne er verdensmestre i slikindkøb

S. 4: "Seks ud af 10 danskere opfylder ikke WHO's minimumsanbefalinger for fysisk aktivitet, og hver femte dansker har stillesiddende fritidsaktiviteter"

Sundhedsstyrelsen (2021): Den Nationale Sundhedsprofil

S. 4: "Mennesker, der er fysisk inaktive (...) korter i gennemsnit syv år af livet sammenlignet med mennesker, der er fysisk aktive"

Sundhedsstyrelsen (2021): Den Nationale Sundhedsprofil

S. 4: "Seks ud af 10 med et usundt kostmønster, og syv ud af 10, som ikke lever op til anbefalinger for fysisk aktivitet, er

motiverede for at spise sundere og bevæge sig mere"

Sundhedsstyrelsen (2021): Den Nationale Sundhedsprofil

S. 4: "overvægt er koblet med tegn på forringet helbred i en meget tidlig alder (...) Børn med overvægt har signifikant højere niveauer af fastebloodsukker, insulin samt mål for insulinresistens, hvilket peger på en højere risiko for at udvikle type 2"

Frithioff-Bøjsøe et al. (2022): Early detection of childhood overweight and related complications in a Danish population-based cohort aged 2-8 years. Elsevier. Obesity Research & Clinical Practise, volume 16, Issue 3

S. 4: "Hvert tredje til hvert fjerde barn eller ung mellem fem til 17 år lever ikke op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om fysisk aktivitet, Børn mellem 11-15 år er stillesiddende i op til 11 timer om dagen"

Sundhedsstyrelsen (2019): Fysisk aktivitet og stillesiddende adfærd blandt de 11-15 årige – National monitorering med objektive målinger

S. 4 (figur 4): **Andelen af 11- og 15årige, der lever op til WHO's anbefalinger for daglig fysisk aktivitet**

OECD (2020) Health at a Glance in the EU Cycle. Physical activity among children and adolescents

S. 4: "Cirka halvdelen af alle fysiske sygdomme i Danmark udspringer i stress og psykiske lidelser"

Sund By Netværket (2019): Det Dobbelte KRAM

S. 5 (figur 5): **Udvikling i andelen over 16 år med dårligt mentalt helbred og stress i Danmark**

Sundhedsstyrelsen (2021): Den Nationale Sundhedsprofil

S. 7: "Børn fra lavindkomstfamilier spiser 38 procent mindre grønt end børn fra familier med en høj indkomst."

Rasmussen, M. et al. (2018): Skolebørnsundersøgelsen - Helbred, trivsel og sundhedsadfærd blandt 11-, 13- og 15-årige skoleelever i Danmark. Statens Institut for Folkesundhed. SDU.

S. 7: "Uligheden er også geografisk. Især landkommuner og kommunerne på Københavns Vestegn har udfordringer med den fysiske sundhedstilstand blandt udskolingsbørn."

Biltoft-Jensen, A. et al. (2021): Ulighed i børneovervægt i Danmark. DST Analyse, DTU

S. 7: "Forskning viser, at gratis madordninger både forbedrer børnenes helbred, samt uddannelses- og indkomstniveau på sigt"

Lundborg, Petter; Rooth, Dan-Olof & Alex-Petersen, Jesper (2021): Long-Term Effects of Childhood Nutrition: Evidence from a School Lunch Reform

S. 7 (faktaboks): **Madkundskab i folkeskolen**

Madkulturen (2022): Madkundskab i grundskolen

S. 8: "Der er stærk evidens for, at flere idrætstimer har positiv effekt på børns sundhed" og "En stor del af børns fysiske aktivitet kommer fra fri leg" og Vidensråd for Forebyggelse (2016): Fysisk aktivitet – Læring, trivsel og sundhed i folkeskolen

S. 8: "Indførelsen af de 45 minutters bevægelse har knækket en ellers nedadgående tendens, hvor danske børn bevægede sig mindre i løbet af skoledagen. I dag er skolebørnene aktive i 14 minutter mere på en normal skoledag, end de ville have været, hvis den nedadgående udvikling var fortsat"

Pedersen, N. H. et al. (2023): Effect of nationwide school policy on device-measured physical activity in Danish children and adolescents: a natural experiment. The Lancet Regional Health Europe

S. 8: "Kun godt halvdelen af landets skoler opfylder lovkraften 45 minutters bevægelse, og andelen af skoler, som opfylder lovkraften, har været støt dalende siden 2017"

Dansk Skoleidræt (2020): Bevægelse i skoledagen

S. 8: "Mange undervisere i folkeskolen føler sig ikke kompetente til at inddrage bevægelse i undervisningen og efterspørger inspiration til bevægelsesaktiviteter"

Dansk Skoleidræt (2020): Bevægelse i skoledagen

Børne- og undervisningsministeriet (2021): Folkeskolens udvikling efter reformen

KORA (2017): En længere og mere varieret skoledag – implementerings- og effektundersøgelse

S. 8 (faktaboks): **Svendborgprojektet**

Rexen, C. T., Ersboll, A. K., Møller, N. C., Klakk, H., Wedderkopp, N. & Andersen, L. B. (2014): Effects of extra school-based physical education on overall physical fitness development – THE CHAMPS study DK

Klakk, H., Chinapaw, M., Heidmann, M., Andersen, L. B. & Wedderkopp, N. (2013): Effect of four additional physical education lessons on body composition in children aged 8-13 years – a prospective study during two school years

Svendborg Kommune (u.å.): Koncept for idrætsskoler

Sport, Study, Svendborg (2011): Svendborgprojektet - Verdens største og længst varende forskningsprojekt af sin art. Maj, no. 14

S. 9: **"Vi bliver konstant mødt af markedsføring af usunde fødevarer, der er designet til at lokke og øge vores forbrug"**

Ogba, I. & Johnson, Rebecca (2010): How packaging affects the product preferences of children and the buyer behaviour of their parents in the food industry

Lou, D. et al (2019): The influence of colour and image on consumer purchase intentions of convenience food

S. 9: **"Supermarketers indretning, varernes placering og visuelle præsentation har stor betydning for vores indkøb, og dermed stor betydning folkesundheden"**

Wang et. al. (2004): Exposure to appetitive food stimuli markedly activates the human brain

S. 9 (faktaboks): **Usunde føde- og drikkevarer**

"Næringsfattige og energitætte fødevarer bør ifølge DTU Fødevareinstituttet max udgøre fire til seks procent af det samlede energibehov. På nuværende tidspunkt udgør energitætte og næringsfattige føde- og drikkevarer 20 procent af det samlede energiindtag i en dansk gennemsnitskost, hvilket vil sige, at danskerne indtager fire gange så mange tomme kalorier, som der er plads til i en anbefalet kost"

DTU Fødevareinstituttet (2021): Råderummet til tomme kalorier

S. 9-10: **"I dag bruges nøgleplaceringer i supermarkeder – f.eks placering i øjenhøjde eller i området omkring kassen – til at fremme salget af særligt usunde fødevarer"**

Vogel et al (2021): Altering product placement to create a healthier layout in supermarkets: Outcomes on store sales, customer purchasing, and diet in prospective matched controlled cluster study

S. 10 (faktaboks): **Næringsmærkning på alle føde- og drikkevarer i EU**

Europa-Kommisionen. Food.ec.europa.eu (u.å.): Timeline of farm to fork actions

S. 10 (faktaboks): **England gør det usunde valg sværere**

Department of Health and Social Care (2022), Government, UK

S. 10: **"Prisen på en fødevarer påvirker vores valg af fødevarer, og derfor er differentieret moms et effektivt værktøj til at påvirke forbruget i en sundere retning"**

WHO (2017): Tackling NCDs - Best Buys

WHO (2016): Fiscal Policies for Diet and Prevention of Noncommunicable Diseases

S. 10: **"Differentieret moms vil have særlig stor indflydelse på indkøbsmønstrene i familier med kort uddannelse og lavere indkomst, hvor også risikoen for overvægt er størst"**

WHO (2022): Fiscal policies to promote healthy diets: Policy brief

WHO (2016): Fiscal Policies for Diet and Prevention of Noncommunicable Diseases

Sundhedsstyrelsen (2021): Den Nationale Sundhedsprofil

S. 10: **"Danmark er det eneste EU-land, der ikke har en differentieret moms på fødevarer"**

European Commission (2021): VAT rates Applied in the Member States of the European Union

S. 10: **"Der er evidens for, at prisreduktioner på 10-30 procent øger indtaget af frugt og grønt og dermed fremmer sunder kostvaner, som kan være med til at reducere den kostrelaterede risikofaktor ifm. kroniske sygdomme"**

WHO (2016): Fiscal Policies for Diet and Prevention of Noncommunicable Diseases

S. 10: **"Befolkningsundersøgelser viser, at 77 procent af danskerne ønsker lavere moms på frugt og grønt"**

77%: Sundmoms.dk (u.å.): Coop Analyse 2018

S. 10: **"Børn og unge er i dag massivt eksponeret for en lind strøm af reklamer for usunde fødevarer på diverse sociale og digitale medier"**

Statens Institut for Folkesundhed (2018): Skolebørnsundersøgelsen 2018

WHO (2022): Food marketing exposure and power and their associations with food-related attitudes, beliefs, and behaviors

S. 10: **"Reklamer for usunde fødevarer rettet mod børn påvirker børnenes madpræferencer og forbrug samt risiko for overvægt og relaterede sygdomme"**

WHO (2016): Tackling food marketing to children in a digital world: trans-disciplinary perspectives

WHO (2010): Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children

S. 10: **"En ny, dansk undersøgelse viser, at fire ud af 10 børn i alderen seks til 12 år ikke kan identificere digitalt indhold som reklame, når influencere og kendte bliver betalt for promovere og anbefale produkter på sociale medier"**

Erhvervsministeriet (2021): Ny undersøgelse: Børn har svært ved at spotte influencer-reklamer på sociale medier

S. 11 (faktaboks): **Markedsføringstrykket på digitale medier i Norge**

Forbrukerrådet (2019): Ung og utsatt for usunn reklame

Forbrukerrådet (2017): Markedsføring av usunn mat og drikke i sosiale medier

Medietilsynet (2018): Barn og medier-undersøkelsen

S. 12 (Faktaboks): **Folkesundhedslov i Norge**

Lovdata.no (u.å.): Lov om folkehelsearbeid (folkehelsesloven)

Regjeringen.no (u.å.): Folkehelsesloven

Khs.fhi.no (u.å.): Kommunehelse statistikkbank

Fhi.no (u.å.): Folkehelse i kommunene

S. 13 (faktaboks): **Type 2-diabetes**

<https://videncenterfordiabetes.dk/viden-om-diabetes/generelt-om-diabetes/diabetes-i-tal#referencer-63> (feb. 2023)

S. 13 (faktaboks): **Bevægelsesbrobygger i Silkeborg Kommune**

Silkeborg.dk

Sundeborgere.dk

NY START

PÅ ET
**SUNDERE
DANMARK**

diabetes
foreningen



Diabetesforeningen

Stationsparken 24, st.tv., 2600 Glostrup
66 12 90 06, info@diabetes.dk

diabetes.dk

