



Kosthold og folkehelse i et generasjonsperspektiv

DEBATT

ELISABET RUDJORD HILLESUND

Elisabet Rudjord Hillesund (f. 1964) er ph.d., klinisk ernæringsfysiolog og førsteamanuensis ved Universitetet i Agder. Hun er medlem av forskningsgruppen Food and nourishment from early development into parenthood (Feed).

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

FRØYDIS NORDGÅRD VIK

Frøydis Nordgård Vik (f. 1966) er ph.d. og førsteamanuensis ved Universitetet i Agder. Hun er medlem av forskningsgruppen Food and nourishment from early development into parenthood (Feed).

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

NINA CECILIE ØVERBY

E-post: nina.c.overby@uia.no

Nina Cecilie Øverby (f. 1973) er ph.d. professor og klinisk ernæringsfysiolog ved Universitetet i Agder. Hun er medlem av forskningsgruppen Food and nourishment from early development into parenthood (Feed).

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Investering i god ernæring i de første 1 000 dagene av livet gir stor økonomisk og helsemessig avkastning. For hver krone som investeres på verdensbasis får samfunnet 16 kroner tilbake. Jo tidligere innsats, desto større er den samfunnsmessige gevinsten.

I fjor gikk rundt ti millioner liv tapt som følge av usunt kosthold (1). Til sammenligning døde syv millioner som følge av røyking og kan forklare 16 % av dødeligheten, 14 % av tapte leveår og 7 % av leveår med redusert livskvalitet før fylte 70 år (2). Verdens helseorganisasjon og FN har satt kosthold og ernæring høyt på agendaen i arbeidet med å oppfylle bærekraftsmålene (3–5). The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) går så langt som å si at alle aktører innen forebyggende helsearbeid må tenke på kosthold først (3). Vi er enige i dette. Det trengs en tydelig og helhetlig politikk som fremmer god ernæring og sunne kostholdsvaner i befolkningen. Vi er på god vei (6).

De viktige 1 000 første dagene

God ernæring er fundamentet for god helse i alle faser av livet, men enkelte faser er spesielt viktige. Nyere forskning viser at grunnlaget for livslang helse i stor grad bestemmes i de første tusen dagene av livet, regnet fra livets begynnelse ved befruktningen til to års alder. I Norge er det stor oppmerksomhet rundt mors kosthold i svangerskapet. Vi vil imidlertid argumentere for at årene *før* man får egne barn representerer et uutnyttet mulighetsvindu

med potensielt enda større betydning for livslang helse. Ungdom og unge voksne er *bærere av neste generasjon* ved at deres egen helse og ernæringsstilstand før de blir foreldre legger føringer for senere barns utviklingsbetingelser (7). Et mangelfullt kosthold i ungdomsårene vil derfor ha konsekvenser for de første 1 000 dagene av barnets liv. I dyremodeller er det vist at ernæringen i dagene rundt befruktning kan endre genuttrykket i både kvinnelige og mannlige kjønnseller og resultere i permanente endringer av genuttrykket i avkommet (8,9). Andre studier viser at overvekt hos mor og far før graviditet påvirker barnets langsiktige helse negativt (10).

Økt arbeid i skolen og i sosiale medier

Er unge i dag klar over at kostholdet deres kan ha betydning for kommende barns helse? Vi tror at svaret på dette spørsmålet er nei. Mat og helse er skolens minste fag, og dette temaet er ikke sentralt i skolefaget. Friske ungdommer er lite i kontakt med helsevesenet, og den kontakten de har, handler i liten grad om kosthold og ernæring (11). Samtidig er det dokumentert vesentlige mangler i de unges kosthold; lavt inntak av melk, fisk, frukt og grønnsaker samt fullkorn (12). Dette kan over tid føre til mangel på viktige næringsstoffer.

Hva kan gjøres? Kosthold må på dagsordenen blant lærere, leger, helsesøstre, sykepleiere, foreldre og andre som er i kontakt med ungdommer og unge voksne. Unge trenger ferdigheter i matlaging. De må lære å handle inn mat på et gitt budsjett og lære å lage god og sunn mat. Skolefaget mat og helse når alle ungdommer og er på den måten en fantastisk folkehelsearena, men også sosiale medier bør tas i bruk. Innovative, digitale intervensjoner er en lovende innfallsvinkel til å nå unge voksne med helseinformasjon, uavhengig av deres sosiale status. Ved å ta opp de unges kosthold kan man fremme helse i generasjoner.

LITTERATUR:

1. GBD 2016 Mortality Collaborators. Global, regional, and national under-5 mortality, adult mortality, age-specific mortality, and life expectancy, 1970-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet* 2017; 390: 1084 - 150. [PubMed][CrossRef]
2. Senter for sykdomsbyrde. Sykdomsbyrde i Norge 2015 Resultater fra Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study 2015 (GBD 2015). https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/sykdomsbyrde_i_norge_2015.pdf (20.9.2017)
3. Hanson MA, Bardsley A, De-Regil LM et al. The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) recommendations on adolescent, preconception, and maternal nutrition: "Think Nutrition First". *Int J Gynaecol Obstet* 2015; 131: S213 - 53. [PubMed][CrossRef]
4. United Nations Decade of Action on Nutrition 2016-2025. Food and Agriculture Organization of the United Nations and World Health Organization. <http://www.fao.org/3/a-i6129e.pdf> (20.4.2017).
5. World Health Organization. Ambition and Action In Nutrition 2016-2025. 2017. <http://www.who.int/nutrition/publications/nutrition-strategy-2016to2025/en/> (15.9.2017).
6. Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017-2021). https://www.regjeringen.no/contentassets/fab53cd681b247bfa8c03a3767c75e66/handlingsplan_kosthold_2017-2021.pdf (16.10.2017).
7. Barker M, Baird J, Lawrence W et al. Preconception and pregnancy: opportunities to intervene to improve women's diets and lifestyles. *J Dev Orig Health Dis* 2016; e-publisert 29.2.2016.: . [PubMed]
8. Hanson MA, Gluckman PD. Early developmental conditioning of later health and disease: physiology or pathophysiology? *Physiol Rev* 2014; 94: 1027 - 76. [PubMed][CrossRef]
9. Steegers EA, Barker ME, Steegers-Theunissen RP et al. Societal Valorisation of New Knowledge to Improve Perinatal Health: Time to Act. *Paediatr Perinat Epidemiol* 2016; 30: 201 - 4. [PubMed][CrossRef]
10. Poston L, Caleyachetty R, Cnattingius S et al. Preconceptional and maternal obesity: epidemiology

and health consequences. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2016; 4: 1025 - 36. [PubMed][CrossRef]

11. Barne-og familiedepartementet. St.meld. nr. 39 (2001-2002). Oppvekst- og levekår for barn og ungdom i Norge

<https://www.regjeringen.no/contentassets/e97cf2ddbcd347328e4fcc70e942de62/no/pdfa/stm200120020039000ddpdfa.pdf> (11.10.2017)

12. Hansen LB, Myhre JB, Wetting Johansen AM et al. UNGKOST 3 – Landsomfattende kostholdsundersøkelse blant elever i 4. og 8. klasse i Norge, 2015.

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/ungkost-rapport-24.06.16.pdf> 2016. (15.9.2017).

Publisert: 13. november 2017. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0816

Mottatt 22.9.2017, første revisjon innsendt 11.10.2017, godkjent 16.10.2017.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no