

Telefon 38666024

POLITIKERSPØRGSMÅL

Journal-nr.: 20000389

Dato: 14. januar 2020

Spørgsmål nr.: 001-20
Dato: 2. januar 2020
Stillet af: Torben Kjær (Ø)
Besvarelse udsendt den: 14. januar 2020

Diabetesforskning og anbefalinger

Spørgsmål:

I den nyligt udgivne bog "Lev godt med type 2-diabetes" fastholder Steno Diabetes Centrene kostanbefalinger med højt energiindtag ved kulhydrat, og man sammenligner 4 type 2-diabetikere på den hidtidige kostrådgivning med 1 type 1,5-diabetiker på Quit Diabetes konceptet, selv om konceptet målretter sig type 2-diabetes. Forskere på Bispebjerg Hospital gennemførte studie om kost til diabetikere, hvor de ifølge artikel i Politiken 10. august 2019 konkluderede, at "4 årtiers kostråd til diabetikere er helt forkerte". På denne baggrund vil jeg bede om besvarelse af følgende spørgsmål:

1. Hvem har truffet beslutning om at udgive bogen, hvor man fastholder de hidtidige kostråd med højt kulhydratindtag til diabetikere?
2. Med hvilken begrundelse forholder man sig i bogen ikke til de flere og flere studier eksempelvis fra Bispebjerg Hospital, som konkluderer, at de hidtidige kostråd til diabetikere kan være forkerte?
3. Med hvilken begrundelse sammenligner man ikke diabetikere på de hidtidige kostråd med type 2-diabetikere på Quit Diabetes konceptet, samt har man haft dialog med Quit Diabetes forud for bogens udgivelse og hvis ikke med hvilken begrundelse?
4. Har Novo Nordisk Fonden gennem sin plads i Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) bestyrelse påvirket til at fastholde den hidtidige kostrådgivning, og med hvilken begrundelse har regionen tilsluttet sig denne holdning på trods af eksempelvis studiet fra Bispebjerg Hospital?

5. Vil bogen og aftalen mellem Region Hovedstaden og Novo Nordisk Fonden om, at SDCC indtager den ledende rolle på diabetesområdet, have indflydelse på eksempelvis forskere på Bispebjerg Hospitals mulighed for at forske i konsekvenserne af nuværende og en ændret energifordeling til diabetikere, og mulighed for at opnå midler til sådan forskning?
6. Vil SDCC selv forske i, om de hidtidige kostråd bør ændres, og/eller støtte andre i at forske i dette eksempelvis Københavns Universitet, der har ekspertise i ernæring, og som i samarbejde med Quit Diabetes ønsker at gennemføre studie om konsekvenser af lavere kulhydratindtag hos type 2-diabetikere?
7. Prioriterer regionen gennem SDCC forskning i forebyggelse - det helt at undgå diabetes, som er en del af aftalen mellem regionen og Novo Nordisk Fonden, eller forskes der alene eller primært i behandling, følgesygdomme etc.?

Svar:

Svarene på spørgsmål 1-7 i det nedenstående er udarbejdet på baggrund af bidrag fra Allan Flyvbjerg, centerdirektør for Steno Diabetescenter Copenhagen (SDCC).

1. Hvem har truffet beslutning om at udgive bogen, hvor man fastholder de hidtidige kostråd med højt kulhydratindtag til diabetikere?

Det er Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC)'s ledelse, der har taget initiativ til at udgive en evidensbaseret bog målrettet personer med type 2-diabetes om såvel årsagerne til type 2-diabetes som de livsstilmæssige og medicinske behandlinger af sygdommen. Bogen baserer sig på solid evidens og følger de nyeste nationale og internationale anbefalinger på området, herunder også de kostrådsmæssige.

2. Med hvilken begrundelse forholder man sig i bogen ikke til de flere og flere studier eksempelvis fra Bispebjerg Hospital, som konkluderer, at de hidtidige kostråd til diabetikere kan være forkerte?

Det er korrekt, at der i den videnskabelige litteratur findes en række mindre studier af relativ kort varighed, der tyder på, at en kost bestående af færre kulhydrater samt mere protein og fedt end normalt har vist en umiddelbar gunstig effekt på blodglukose og landtidsblodglukose. I rækken af disse studier er også det nye studie fra Bispebjerg Hospital, der omfattede 28 personer med type 2-diabetes, som indtog den anførte kost i 12 uger.

Der mangler dog langtidsstudier på området, der afdækker, at et kronisk indtag af en kost - med den anførte sammensætning - ikke er skadelig på andre

dele af kroppen, f.eks. hjertekar-nyre-systemet. Man kender således endnu ikke langtidseffekten af den anførte kostsammensætning, når det kommer til kronisk høj indtagelse af fedt. Desuden bør det nævnes, at hos en person med diabetes, der samtidig har nyrepåvirkning - som følge af for højt blodtryk eller diabetes - kan et højt proteinindtag være direkte skadeligt.

The Diabetes Nutrition Study Group (DNSG), som er en faglig arbejdsgruppe under det europæiske diabetesselskab, vil i løbet af 2020 udkomme med nye og opdaterede guidelines på kostområdet til personer med diabetes. De reviderede anbefalinger forventes ikke at indeholde specifikke rekommandationer i forhold til fordelingen af energi fra fedt, kulhydrater og protein, men derimod at gå mere i retning af fødevarebaserede anbefalinger.

Indtil DNSG's anbefalinger foreligger, er det bedste vidensgrundlag de amerikanske kostanbefalinger udarbejdet af the American Diabetes Association (ADA), som løbende bliver opdateret. Ifølge ADA kan mange forskellige typer kost accepteres, da der ikke er evidens for at anbefale en ideel energifordeling af kulhydrater, fedt og protein for personer med diabetes. I flere år har ADA derfor heller ikke angivet rekommandationer for en specifik makronæringsstoffordeling for personer med type 1- og type 2-diabetes. I stedet anbefaler ADA, at kostbehandlingen af type 1- og type 2-diabetes individualiseres med udgangspunkt i patientens eksisterende kost, energiindtag og -behov, metaboliske mål og patientens individuelle præferencer, og at denne opgave varetages af en diætist. Denne tendens med at gå i en mere personificeret retning, også på kostområdet, skal bl.a. ses i lyset af, at ny viden har vist, at type 2-diabetes ikke blot er én sygdom, men har hele 5 undertyper.

Det er denne nuancerede tilgang til området, som bogen "Lev godt med type 2-diabetes" forsøger at adressere ved både at nævne de danske og internationale guidelines på kostområdet (s. 109-118 og s. 161-164), men også ved at omtale at andre tilgange – som f.eks. Quit Diabetes konceptet (s. 178-180) – kan være en fremtidig mulighed for visse personer med type 2-diabetes.

3. Med hvilken begrundelse sammenligner man ikke diabetikere på de hidtidige kostråd med type 2-diabetikere på Quit Diabetes konceptet, samt har man haft dialog med Quit Diabetes forud for bogens udgivelse og hvis ikke med hvilken begrundelse?

Se venligst svar under punkt 2.

4. Har Novo Nordisk Fonden gennem sin plads i Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) bestyrelse påvirket til at fastholde den hidtidige kostrådgivning, og med hvilken begrundelse har regionen tilsluttet sig denne holdning på trods af eksempelvis studiet fra Bispebjerg Hospital?

SDCCs bestyrelse behandler ikke indholdet i en faglig produktion som bogen "Lev godt med type 2-diabetes". Det er en opgave, der ligger hos fagpersonalet på SDCC. Bogen "Lev godt med type 2-diabetes" har således ikke været forelagt for eller været diskuteret i SDCCs bestyrelse.

5. Vil bogen og aftalen mellem Region Hovedstaden og Novo Nordisk Fonden om, at SDCC indtager den ledende rolle på diabetesområdet, have indflydelse på eksempelvis forskere på Bispebjerg Hospitals mulighed for at forske i konsekvenserne af nuværende og en ændret energifordeling til diabetikere, og mulighed for at opnå midler til sådan forskning?

På de videregående uddannelses- og forskningsinstitutioner i Danmark og i de fem danske regioner, herunder Bispebjerg Hospital og SDCC, er der forskningsfrihed. Midler til dansk forskning søges af forskerne selv og de bestemmer ligeledes selv, hvilke områder de ønsker at forske i.

6. Vil SDCC selv forske i, om de hidtidige kostråd bør ændres, og/eller støtte andre i at forske i dette eksempelvis Københavns Universitet, der har ekspertise i ernæring, og som i samarbejde med Quit Diabetes ønsker at gennemføre studie om konsekvenser af lavere kulhydratindtag hos type 2-diabetikere?

Som en førende institution indenfor forskning i og behandling af diabetes, forsøger SDCC altid – alene - eller oftest i samarbejde med relevante danske og internationale forskningsinstitutioner, at skabe ny evidens indenfor relevante områder, der kan medvirke til at forbedre livet for personer med diabetes, herunder også på kostområdet. Forskningsprojekter der udføres af eller ved SDCC planlægges af dets forskere ud fra de forskellige forskningsenheders strategi, ressourcer og videnskabelig relevans indenfor et givent område. Det kan i den sammenhæng nævnes, at der i SDCC aktuelt pågår en række studier om betydningen af kostens sammensætning for behandlingen af såvel personer med type 1-diabetes som type 2-diabetes.

7. Prioriterer regionen gennem SDCC forskning i forebyggelse - det helt at undgå diabetes, som er en del af aftalen mellem regionen og Novo Nordisk Fonden, eller forskes der alene eller primært i behandling, følgesygdomme etc.?

I aftalen mellem Region Hovedstaden og Novo Nordisk Fonden (i.e. SDCCs drejebogens side 45 ff om "Sundhedsfremme og Forebyggelse – Forskning og Implementering) omtales vigtigheden af samarbejde mellem primærsektor og sekundærsektor i sundhedsvæsenet, herunder med fokus på sundere livsstil i skoler mv. Heri indgår et naturligt fokus på kostens betydning i forebyggelse og behandling af diabetes. Endvidere er der under et af virkemidlerne, der hidrører fra NNFs donation til SDCC-satsningen, i.e. 'Supplerende Behandlinger' afsat midler til netop at udforske, hvordan optimering af kosten kan blive en mere central del af diabetesbehandlingen af såvel personer med type 1-diabetes som type 2-diabetes.