

Merking av sunn mat

Det er vanskelig å endre folks kostvaner, og overvekt er blitt et stort folkehelseproblem. Kan et sunnhetssymbol trykt på forpakningene til sunne matvarer bidra til et bedre kosthold?

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Merking av sunn mat benyttes i flere land for å tydeliggjøre hvilke produkter som inneholder mindre mettet fett, salt eller sukker og (for brødvarer) mer fiber enn konkurrerende produkter. Både offentlige myndigheter og pasientforeninger kan stå bak slike ordninger, og arbeidet med å få etablert en felles nordisk symbolmerking av sunn mat er i gang.

I mange land, også i Norge, prøver man å finne effektive tiltak for å sikre befolkningen et variert og sunt kosthold (1). De fleste norske forbrukere vil at maten de spiser skal være sunn, særlig gjelder det kvinner og mennesker med lengre utdanning (2). Men i praksis er det vanskelig å endre folks kostvaner. Høyt inntak av mettet fett og salt gir økt risiko for å få hjerte- og karsykdommer, og overvekt og fedme er blitt et stort folkehelseproblem.

Kostens gjennomsnittlige innhold av mettet fett står for ca. 14 % av energiinntaket (3), mens det ifølge norske og nordiske kostholdsanbefalinger bør utgjøre under 10 % av kaloriinntaket (4). American Heart Association går inn for et kaloriinntak på under 8 % fra mettet fett. Det gjennomsnittlige inntak av salt (NaCl) ligger på ca. 10 g per dag (3), hvorav det meste kommer fra ferdigproduserte matvarer. Ifølge anbefalingene bør saltinntaket ikke ligge over ca. 5 g per dag (4). Det er stadig sterkere holdepunkter for å hevde at høyt saltinntak øker risikoen for hypertoni (5).

Det er ikke lett for kundene i matvarebutikken å bedømme innholdet av f.eks. mettet fett og salt i ulike produkter. Datomerking og pris er det forbrukerne oftest ser etter når de handler mat, de ser langt sjeldnere etter opplysninger om innholdet av mettet fett og salt (2). Dette kan skyldes at den tradisjonelle ernæringsinformasjonen på forpakningene er vanskelig å finne og vrien å forstå. Undersøkelser viser at kunder i butikkssituasjonen bruker i gjennomsnitt 5–6 sekunder på å bestemme seg for en matvare.

Symbolmerking

Symbolmerking som hjelpemiddel for raskt å kunne identifisere sunne alternativer er

tatt i bruk i Sverige og Finland. En logo er trykt på pakningene til de matvarene som har et lavt innhold av mettet fett, lavt totalt fettinnhold, lite salt eller sukker eller et høyt innhold av kostfiber. For eksempel vil påleggssorter, brødvarer, frokostblandinger og middagsretter med en sunnere sammensetning enn andre produkter i samme varekategori få et slikt symbol. Kriteriene mindre sukker og mindre fett totalt er virkemidler i kampen mot overvekt, og et høyt fiberinnhold anses å være gunstig for å minske faren for visse kreftformer. I Storbritannia forsøkes et noe annerledes system der usunn mat merkes med rødt, mindre usunn med gult og sunn mat med et grønt symbol. Innholdet av mettet fett, totalt fettinnhold, mengden salt og sukker merkes for seg med et eget symbol. Det britiske systemet har, ikke uventet, møtt betydelig motstand fra produsentene. Kriteriene for hva som kan merkes med sunnhetssymboler fastsettes i Sverige av det statlige Livsmedelsverket og i Finland av Finlands Hjärtförbund og Diabetesförbund. Pionerlandet for denne type symbolmerking er Australia, der kriteriene fastsettes av Australian Heart Foundation.

I Norge har deler av dagligvarebransjen de siste to årene innført bruk av det svenske nøkkelhullet. En forbrukerundersøkelse viste at om lag en firedel av dem som svarte, kjente til symbolmerking av sunne matvarer, og at de aller fleste var positive til denne type merking (2). Enkelte næringsmiddelprodusenter har endret sammensetningen av sine produkter for å tilfredsstille kravene til sunnhetssymbolmerking. Dette fører til sunnere produkter, med bl.a. lavere innhold av salt (6). Dette er gunstig også for de forbrukerne som ikke er motivert og opptatt av om det de kjøper og spiser er sunt, noe som potensielt kan bidra til minske helseforskjellen mellom ulike sosiale lag. Bruk av logo som tillegg til tekstinformasjon på forpakningene kan være et virkemiddel for å nå visse innvandrergupper og mennesker med begrenset leseferdighet.

For leger kan det være tidkrevende å gi omfattende kostholdsråd. Pasientene kan ha

ulike kunnskapsmessige forutsetninger for å kunne nyttiggjøre seg rådene. Ved å støtte seg til en etablert ordning med sunnhetssymbolmerking av matvarer kan denne type informasjonsarbeid bli enklere å gjennomføre. Det kan tenkes at en endring av kostholdet i gunstig retning kan gi redusert behov for visse typer medikamenter. Et statlig engasjement for sunnhetssymbolmerking av matvarer må ses i sammenheng med de store trykde-utbetalingene som går til midler som anti-hypertensiver og kolesterolsenkende legemidler. Symbolmerking av de sunne matvarealternativene er selvsagt ikke noe vidundermiddel som raskt endrer kostvanene i en befolkning. Sunnhetssymbolmerking er en av mange potensielle faktorer som forbrukere kan vurdere – å velge matvarer er en kompleks prosess som påvirkes av rutiner, sosiale relasjoner, individuelle preferanser og identitet.

Gun Roos

Statens institutt for forbruksforskning

Carina Söderblom Alm

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Ida Synnøve Grini

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Bjørn Christophersen

bjorn.christophersen@medisin.uio.no

Institutt for klinisk biokjemi

Rikshospitalet

0027 Oslo

Arbeidet er støttet av Helse og rehabilitering.

Litteratur

1. Oppskrift for et sunnere kosthold. Handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen 2007–2011. Oslo: Departementene, 2007.
2. Roos G. Symbolmerking av sunn mat: forbruker-survey. Oppdragsrapport nr. 12–2007. Oslo: Statens institutt for forbruksforskning, 2007.
3. Utviklingen i norsk kosthold 2005. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, 2005.
4. Nordic Nutrition Recommendations 2004. Integrating nutrition and physical activity. 4. utg. København: Nordisk Råd, 2004.
5. Cappuccio FP. Salt and cardiovascular disease. BMJ 2007; 334: 859–60.
6. Williams P, McMahon A, Boustead R. A case study of sodium reduction in breakfast cereals and the impact of the Pick the Tick food information program in Australia. Health Prom Int 2003; 18: 51–6.

Manuskriptet ble mottatt 26.11. 2007 og godkjent 11.3. 2008. Medisinsk redaktør Petter Gjersvik.