

Sukkervarene må bak et forhold

Høyt forbruk av sukker har mange uheldige effekter på helsen. Er det på tide at staten tar sterkere grep for å hjelpe oss med å ta bedre kostholdsvalg?

Publisert først på nett 26.9. 2012

I den vestlige verden, inkludert Norge, er livsstilssykdommer et stadig økende problem. Antall mennesker med overvekt, fedme og type 2-diabetes øker betydelig (1, 2). Det er dessuten et helsemessig klasse-skille mellom dem med høy og dem med lav sosioøkonomisk status (2). Sunne næringsstoffer er en av de viktigste faktorene i matvalgene for dem med lang utdanning, mens de med kort utdanning er mest opptatt av pris og hvor mettende maten er (3). Dette bidrar til å forsterke de sosioøkonomiske helseforskjellene. Billig mat er ofte tilsatt mye sukker og fett – «tomme kalorier», som både er billige og smaker godt.

Selv om kostholdsradene ofte spriker, er de fleste enige om at for mye sukker og sukkerholdige produkter er usunt. I Norge har det gjennomsnittlige inntaket av sukker og søtningstoffer vært over 400 kcal per person per dag (4). Nordmenn har klart å redusere sukkerinntaket til 7 % av totalt energiinntak, for menn og kvinner tilsvarende dette henholdsvis 240 kcal og 140 kcal per person per dag (5). Dette er innenfor Helsedirektoratets anbefalinger om sukkerinntak, som er på henholdsvis 280 kcal og 220 kcal. Imidlertid er inntaket ujevnt fordelt i befolkningen. Helsedirektoratet anbefaler et enda lavere inntak ved lite fysisk aktivitet, hvilket gjelder for 80 % av oss (1).

Det er altså en årsakssammenheng mellom forbruket av sukker og overvekt og fedme (1). Også søtningstoffer er satt i sammenheng med overvekt og fedme (6). Det er derfor god grunn til å redusere forbruket av sukker og søtningstoffer i befolkningen.

Sukkerrestriksjoner må til

Store deler av befolkningen sliter med å regulere forbruket av sukker og søtningstoffer. Etter vårt skjønn er det på tide at myndighetene griper inn og innfører sukkerrestriksjoner. Statlige reguleringer har hatt en dokumentert effekt på forbruket av alkohol- og tobakksvarer. Alkoholforbruket i Norge er blant de laveste i Europa (7). Det foreligger planer for å gjennomføre nye tiltak for å redusere tobakksbruken (8). Selv om slike tiltak ofte skaper stor debatt i begynnelsen, er de fleste i dag enige om at reguleringene har vært et gode.

I psykologien opererer man med to forskjellige kognitive systemer – det automatiske og det refleksive. Det automatiske tankesystemet er kjapt og instinktivt. Det krever liten mental kapasitet og kan sammenliknes med «magefølelsen». Et valg tatt med det automatiske tankesystemet er impuls-

styrt. Det refleksive tankesystemet krever mer mental kapasitet og tar dermed lengre tid. De reflekterte valgene lar seg ikke overstyre av impulser, men krever en refleksjon over hvorvidt et valg er smart eller ikke (9).

I dag er meterhøye hyller med godteri plassert foran kassen i matvarebutikkene, der man må stå i kø for å betale. I kassakøen er det lett å la tankene fly og simpelthen gi etter for fristelsen uten å tenke noe spesielt over det eller gi etter for press fra barna. Foran kassen er man med andre ord veldig utsatt for impuls kjøp.

For å begrense forbruket av sukkerholdige produkter bør godteri, brus og snacks bli omplassert, for eksempel lenger inn i butikken. Vi tenker oss muligheten for å skjule slike varer bak et nøytralt forhold eller inne i et skap, slik det i dag gjøres for tobakksvarer. Ved å gjøre sukkerholdige produkter mer utilgjengelige blir det å kjøpe eller ikke kjøpe gjort til et reflektivt valg. Vi må på forhånd ha bestemt at vi skal kjøpe disse produktene når vi er i butikken og må aktivt oppsøke dem.

Et forslag om omplassering og forhold vil trolig bli møtt med motstand fra grossister, matvarekjeder og produsenter. Hvis myndighetene virkelig ønsker at den norske befolkningen skal ta sunnere matvalg, må det nødvendigvis være noen som taper på effektive tiltak. De tiltakene vi har foreslått, vil kunne hjelpe dem som prøver å bedre kostholdet sitt, men som ikke klarer å motstå de usunne fristelsene. Det er liten grunn til å tro at et slikt tiltak skulle medføre noen risiko for stigmatisering av dem som må oppsøke varer bak forhenget.

Personer og grupper med lav sosioøkonomisk status er mest utsatt for impuls kjøp (3). Nye tiltak vil derfor være til størst nytte for disse gruppene. Økt forekomst av livsstilssykdommer fører til økte utgifter i helseektoren. Nye tiltak som reduserer forekomsten sykdom kan derfor bli samfunnsøkonomisk lønnsomt.

Anders Albert

anderalb@stud.ntnu.no

Kristin Berge

Marit Arnesen Bergendahl

Åshild Løvås Borgersen

Hans Eirik Anders Fredheim Bossel

Erik Grasaas

Anders Albert (f. 1989) studerer teknisk kybernetikk ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Kristin Merethe Berge (f. 1987) studerer industriell økonomi og teknologiledelse ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Marit Arnesen Bergendahl (f. 1984) studerer musikkvitenskap ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Åshild Løvås Borgersen (f. 1988) er biologistudent ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Hans Eirik Anders Fredheim Bossel (f. 1988) studerer vannkrafts- og vassdragsteknikk ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Erik Grasaas (f. 1985) er utdannet fysioterapeut, masterstudent ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitets program for bevegelsesvitenskap og deltidsstudent ved osteopatiutdanningen i Oslo. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Artikkelen er basert på en rapport fra det obligatoriske og tverrfaglige emnet Ekspert i team ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet våren 2012. Vi takker professor Jostein Holmen for godt samarbeid og god veiledning.

Litteratur

- Blomhoff R, Andersen L, Iversen P et al. Kostråd for å fremme folkehelsen. Oslo: Helsedirektoratet, 2011.
- Folkehelseinstituttet. Norgeshelsa. www.norgeshelsa.no/norgeshelsa/?language=no (13.6.2012).
- Bugge A. Forbuden frukt smaker best. Oslo: SIFO, 2010.
- FAO. Food security statistics. www.fao.org/economic/ess/ess-fs/en/ (17.6.2012).
- Helsedirektoratet. Norkost 3. En landsomfattende kostholdsundersøkelse blant menn og kvinner i Norge i alderen 18–70 år, 2010–11. Oslo: Universitetet i Oslo/Mattilsynet, 2012.
- Green E, Murphy C. Altered processing of sweet taste in the brain of diet soda drinkers. San Diego, CA: San Diego State University, 2012.
- Aasland OG. Alkohol i Danmark sett med norske øyne. Oslo: Universitetet i Oslo, 2006.
- Helsedirektoratet. Milepæler i norsk tobakksforebygging. www.helsedirektoratet.no/folkhelse/tobakk/historikk/Sider/default.aspx (13.6.2012).
- Thaler R, Sunstein C. Nudge: improving decisions about health, wealth and happiness. London: Penguin Books, 2009.

Mottatt 31.7. 2012, første revisjon innsendt 22.8. 2012, godkjent 13.9. 2012. Medisinsk redaktør Petter Gjersvik.