

Sunnere matomgivelser i Norge

Vurdering av gjeldende politikk og
anbefalinger for videre innsats

Food-EPI 2020

Partnere



Anbefalt referanse

Torheim LE, Løvhaug AL, Huseby CS, Terragni L, Henjum S, Roos G.
**Sunnere matomgivelser i Norge. Vurdering av gjeldende politikk og anbefalinger
for videre innsats. Food-EPI 2020. Oslo: OsloMet – storbyuniversitetet. 2020**

Liv Elin Torheim

Professor, Fakultet for helsevitenskap, OsloMet – storbyuniversitetet

Anne Lene Løvhaug

Master i samfunnsnærings, Fakultet for helsevitenskap, OsloMet – storbyuniversitetet

Camilla Sanne Huseby

Master i samfunnsnærings

Laura Terragni

Førsteamanuensis, Fakultet for helsevitenskap, OsloMet – storbyuniversitetet

Sigrun Henjum

Professor, Fakultet for helsevitenskap, OsloMet – storbyuniversitetet

Gun Roos

Forsker II, Forbruksforskningsinstituttet SIFO, OsloMet – storbyuniversitetet

Kontakt

Spørsmål angående dokumentet kan rettes til Liv Elin Torheim (livtor@oslomet.no)

Dato

September 2020

Graphic design

C&M 9838, Utrecht University og Byråservice AS

ISBN-nummer: 978-82-8364-257-5

Sammendrag

Matomgivelser, helse og politiske tiltak

Hva vi velger å spise er påvirket av mange ulike faktorer, deriblant matomgivelsene.

Matomgivelsene dreier seg blant annet om hvilke matvarer som er tilgjengelige for oss, hva de koster og hva som markedsføres – alt dette har stor betydning for hva vi velger å spise, som igjen påvirker helsen vår. Matomgivelser kan i stor grad påvirkes gjennom utvikling og implementering av politikk og tiltak. I Norge er usunt kosthold blant de viktigste risikofaktorene for sykdom og tidlig død. Forekomst av fedme øker i den norske befolkningen, både blant ungdommer og voksne.

Myndighetene har satt konkrete mål om å bedre kostholdet i den norske befolkningen, og flere tiltak er iverksatt.

Denne rapporten presenterer en vurdering av norske myndigheters politikk og arbeid for å skape sunnere matomgivelser opp mot internasjonalt beste praksis. Deretter presenteres anbefalinger for hvilke tiltak som bør prioriteres for å bedre matomgivelsene i Norge. Det overordnede målet er å stimulere myndighetene til økt innsats for å fremme sunne matomgivelser og forebygge overvekt, fedme og kostholdsrelaterte ikke-smittsomme sykdommer.

Eksperters vurdering av politikk for sunnere matomgivelser i Norge

Prosjektet Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI) ble i 2020 gjennomført for første gang i Norge, som del av det europeiske prosjektet Policy Evaluation Network. Et ekspertpanel bestående av 34 uavhengige norske eksperter innen ernæring og folkehelse har vurdert norsk politikk opp mot internasjonalt beste praksis når det gjelder å skape sunnere matomgivelser.

Denne studien brukte verktøyet **Healthy Food Environment Policy Index** (*Food-EPI*) utviklet av **INFORMAS** (*International Network for Food and Obesity/Non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support*) for å vurdere norsk politikk for sunnere matomgivelser sammenlignet med internasjonalt etablerte beste praksis innen sentrale politikkområder, ved hjelp av en 6-trinns prosess:

1. Norske myndigheters arbeid og politikk for sunnere matomgivelser som var gjeldende høsten 2019, ble beskrevet i et evidensdokument.
2. Informasjonen i evidensdokumentet ble kvalitetssikret av relevante myndighetsorgan og dokumentet ble ferdigstilt. Et ekspertpanel ble opprettet.
3. En nettbasert undersøkelse ble gjennomført, hvor ekspertpanelet vurderte norsk politikk for sunnere matomgivelser sammenlignet med det som anses som beste praksis internasjonalt.
4. Ekspertgruppen gjennomførte en heldags workshop for å foreslå og velge ut de viktigste politiske tiltakene som bør gjennomføres i Norge for å forbedre matomgivelsene.
5. Teksten om de foreslåtte tiltakene ble forbedret og gjort tydeligere.
6. Ekspertgruppen gjennomførte en prioritering av tiltak (nettbasert) for å identifisere de politiske tiltakene som er viktigst, mest oppnåelige og som har størst potensial for å utjevne sosiale helseforskjeller, samt de viktigste og mest oppnåelige infrastrukturtiltakene.

Ekspertpanelets vurdering av norsk politikk for å fremme sunnere matomgivelser

Områder hvor norske myndigheter gjør det særlig bra

- Merking av mat er i tråd med Codex-standarder for ingrediensliste og næringsdeklarasjon
- Regulering av ernærings- og helsepåstander og av sunnhetsmerking
- Lovgivning for markedsføring av mat rettet mot barn og unge i kringkastingsmedier
- Det er etablerte mål for kostholdet i befolkningen
- Det er etablerte og implementerte kunnskapsbaserte kostråd
- Mat- og ernæringspolitikken er kunnskapsbasert
- Det er åpenhet i utvikling og gjennomføring av mat- og ernæringspolitikk
- Det er god tilgang til informasjon
- Det er sikker finansiering av helsefremmende myndighetsorgan
- Myndighetene samarbeider godt med matbransjen

Områder hvor det er lav grad av politikk-implementering sammenlignet med beste praksis internasjonalt*

- Merking av menyer i restauranter
- Regler for markedsføring på emballasje
- Lave avgifter på sunne matvarer
- Ernæringskrav og -kriterier i offentlige anbud
- Lowerk og reguleringsplaner for usunn mat
- Lowerk og reguleringsplaner for sunn mat
- Støttesystemer for serveringsbransjen
- Samhandlingsmekanismer hos myndighetene
- Myndighetenes samarbeid med sivilsamfunn
- Systembasert tilnærming med lokale organisasjoner
- Vurdere helsekonsekvenser av annen politikk når det gjelder kosthold og ernæring

*Ingen av politikkområdene ble vurdert til laveste nivå (liten eller ingen politikk)

Prioriterte anbefalte tiltak

Tiltakene ekspertpanelet anbefaler norske helsemyndigheter å iverksette så snart som mulig, er:

Sentralt politisk lederskap



Vis tydelig, kunnskapsbasert og samordnet politisk lederskap i folkehelse- og ernæringspolitikken. Følg opp målene for kostholdet i befolkningen med tydelige prioriteringer i statsbudsjett og bevilgninger, styrk og implementer de gjeldende handlingsplanene på kosthold og fysisk aktivitet samt få på plass en ny NCD-strategi.



Styrk arbeidet med ernæring i folkehelsearbeidet. Gi fylkesmenn og kommuner klare forventninger og krav knyttet til ernæringsarbeid og rapportering gjennom oppdragsbrev og regelverk. Pålegg myndigheter på alle nivå å gjennomføre konsekvensvurderinger med hensyn til helse og sosial ulikhet, av all politikk som er relevant for befolkningens kosthold og ernæring.

Ta i bruk anerkjente virkemidler i ernæringspolitikken



Prisvirkemidler: Innfør en differensiert sukkeravgift som er helsemessig begrunnet.



Krev resultater med arbeidet i Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold for å nå målene i avtalen og gjøre dagligvarer sunnere.



Innfør lovregulering av markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn, eller, som et minimum, sørg for at retningslinjene i Matbransjens Faglige Utvalg (MFU) også dekker emballasje, logo og sponing i samsvar med WHO-anbefalingene.

Styrk ernæringsarbeidet i offentlig sektor



Trapp opp innsatsen for å gjøre sunne valg enkle i offentlig sektor.

Sett krav til at mattilbudet i offentlig sektor følger offisielle kostråd.

Pålegg kommuner krav om etterlevelse av offentlige retningslinjer for mat og måltider i skoler og barnehager, inkludert skolekantiner og -kiosker, og overvåke etterlevelsen.

Pålegg alle kommuner å tilby et enkelt skolemåltid.



Sørg for at det er tilgang på kvalifisert ernærings- og kostholdskompetanse i offentlig sektor.

Still kompetansekrav og opprett stillinger.

Still krav til kompetanse for lærere innen Mat og helse-faget.



Sørg for langsiktig finansiering av effektivt, forebyggende ernærings- og folkehelsearbeid i fylker og kommuner.

Forord

Food-EPI-prosjektet hadde ikke vært mulig å gjennomføre uten innsatsen til en rekke personer.

Deltakerne i ekspertpanelet bidro med mange timers arbeid for å vurdere norske myndigheters innsats opp mot det som regnes som internasjonalt beste praksis. Mange av ekspertene deltok også på en hel dag med diskusjoner ansikt til ansikt i Oslo i februar 2020. Takk for engasjementet!

En rekke personer fra Helsedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet, Fiskeri- og næringsdepartementet og Mattilsynet var involvert i kvalitetssikring av informasjonen som ble samlet inn i løpet av prosjektperioden. Denne kvalitetssikrede dokumentasjonen utgjør evidensdokumentet.

Vi er takknemlig for bistand fra Sabrina Ionata De Oliveira Granheim og Erica Wie Dia gjennom ulike faser av prosjektet.

Food-EPI er en modul under forskningsnettverket INFORMAS. Food-EPI-prosjektet i Norge er en del av JPI-HDHL-prosjektet Policy Evaluation Network (PEN), [arbeidspakke 1](#), finansiert av Norges forskningsråd. Vi ønsker å takke kolleger i INFORMAS og PEN for samarbeidet og gjennomføringen av prosjektet.

Forfatterne er ansvarlige for innholdet i rapporten.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	iii
Forord	vi
1. Hvorfor er det viktig å bedre matomgivelser og forebygge overvekt og fedme i Norge?	1
Hvem er i størst grad utsatt for fedme og usunt kosthold?	1
Hvem kan bidra til å forbedre matomgivelsene og gjøre befolkningens kosthold sunnere?	2
2. Hvordan ble norsk politikk for sunnere matomgivelser vurdert?	4
Hvem står bak prosjektet?	4
Hvilket verktøy ble brukt?	4
Sammenstilling av gjeldende politikk: Evidensdokumentet	6
Hvem gjennomførte vurderingen?	6
Hvordan foregikk prosessen for å vurdere norske myndigheters innsats?	6
3. Hvordan presterer norske myndigheter sammenlignet med internasjonalt beste praksis når det gjelder å fremme sunne matomgivelser?	7
Områder hvor norske myndigheter gjør det særlig bra	7
Områder hvor norske myndigheter gjør det middels bra	7
Områder hvor norske myndigheter scorer lavt	7
4. Hvordan ble anbefalte tiltak identifisert og prioritert?	10
5. Hvilke tiltak anbefalte ekspertpanelet at norske myndigheter bør prioritere for å bedre matomgivelsene?	11
6. Ekspertpanelets evaluering av Food-EPI-prosessen	20
7. Konklusjon	21
Referanser	22

Liste over forkortelser

EU	Den europeiske union
EØS	Det europeiske økonomiske samarbeidsområdet
FHI	Folkehelseinstituttet
Food-EPI	Healthy Food Environment Policy Index
INFORMAS	International Network for Food and Obesity/NCDs Research, Monitoring and Action Support
JPI-HDHL	Joint Programming Initiative - A Healthy Diet for a Healthy Life
KMI	Kroppsmasseindeks
MFU	Matbransjens Faglige Utvalg
NCD	Non-communicable diseases, ikke-smittsomme sykdommer
PEN	Policy Evaluation Network
PEN WP1	Policy Evaluation Network Arbeidspakke 1
SFO	Skolefritidsordning
SIFO	Forbruksforskningsinstituttet SIFO
WHO	World Health Organization/Verdens helseorganisasjon



1. Hvorfor er det viktig å bedre matomgivelser og forebygge overvekt og fedme i Norge?

Selv om det norske kostholdet på mange områder har gått i riktig retning de siste årene, så er de fleste i befolkningen fortsatt langt unna å følge kostholdsanbefalingene. Nordmenn generelt spiser for lite grønnsaker, frukt, grove kornprodukter og fisk og mange spiser for mye sukker, mettet fett og rødt og bearbeidet kjøtt (1-3). Matomgivelsene legger i stor grad til rette for inntak av energitett og næringsfattig mat med mye salt, mettet fett og sukker (4).

Usunt kosthold og høy kroppsmasseindeks (KMI) er blant faktorene som har størst betydning for tidlig død og tapte sunne leveår i Norge. Det er særlig sykdom og dødelighet av hjerte- og karsykdom, visse kreftformer og diabetes type 2 som er blant de ikke-smittsomme sykdommene (non-communicable diseases, NCDs) som øker på grunn av disse faktorene. Fedme bidrar til 6,6 % av landets sykdomsbyrde og andre kostholdsfaktorer som høyt inntak av salt og lavt inntak av frukt og grønnsaker, bidrar til 7,3 % (5).

I 2020 har de fleste voksne i Norge enten overvekt eller fedme. Dette gjelder 75 % av menn og 60 % av kvinner (6). Omtrent 1 av 4 menn og 1 av 5 kvinner har fedme, altså om lag 23 % av befolkningen. Mens forekomsten av overvekt og fedme blant barn tilsynelatende har stabilisert seg det siste tiåret, har den økt blant ungdom, der omtrent 1 av 4 har overvekt eller fedme (6). Forekomsten av overvekt og fedme blant både barn og voksne er høyere enn i de andre nordiske landene (7).

I tillegg til de alvorlige helsemessige omkostningene som er knyttet til overvekt og fedme, er det også store samfunnsmessige kostnader. Dette skyldes både velværetap (for eksempel når det gjelder smerter og tap av aktivitet) og tap av arbeidsinnsats som følge av sykefravær og uførhet. Samfunnskostnadene knyttet til overvekt og fedme er estimert til å være hele 68 milliarder kroner årlig i Norge (8).

Norge har forpliktet seg internasjonalt til å stoppe økningen i overvekt og fedme, men dette målet er ikke nådd. Utviklingen går i stedet i feil retning. Situasjonen tilsier at det behov for økt oppmerksomhet og styrket innsats for å klare å snu utviklingen.

En rekke internasjonale strategier og planer som er utarbeidet på høynivå, anbefaler at nasjonale myndigheter iverksetter politikk og tiltak for å bedre matomgivelser som en del av innsatsen for å nå de globale målene om å redusere forekomsten av overvekt, fedme og ikke-smittsomme sykdommer (10, 11).

Det er mange andre ernæringsutfordringer i Norge der myndighetene også har mulighet til å utvikle tiltak. Eksempler er mangel på enkelte mikronæringsstoffer, underernæring og utfordringer knyttet til kosthold og bærekraft. Disse temaene fortjener også oppmerksomhet, men er utenfor rammen av Food-EPI-prosjektet.

Hvem er i størst grad utsatt for fedme og usunt kosthold?

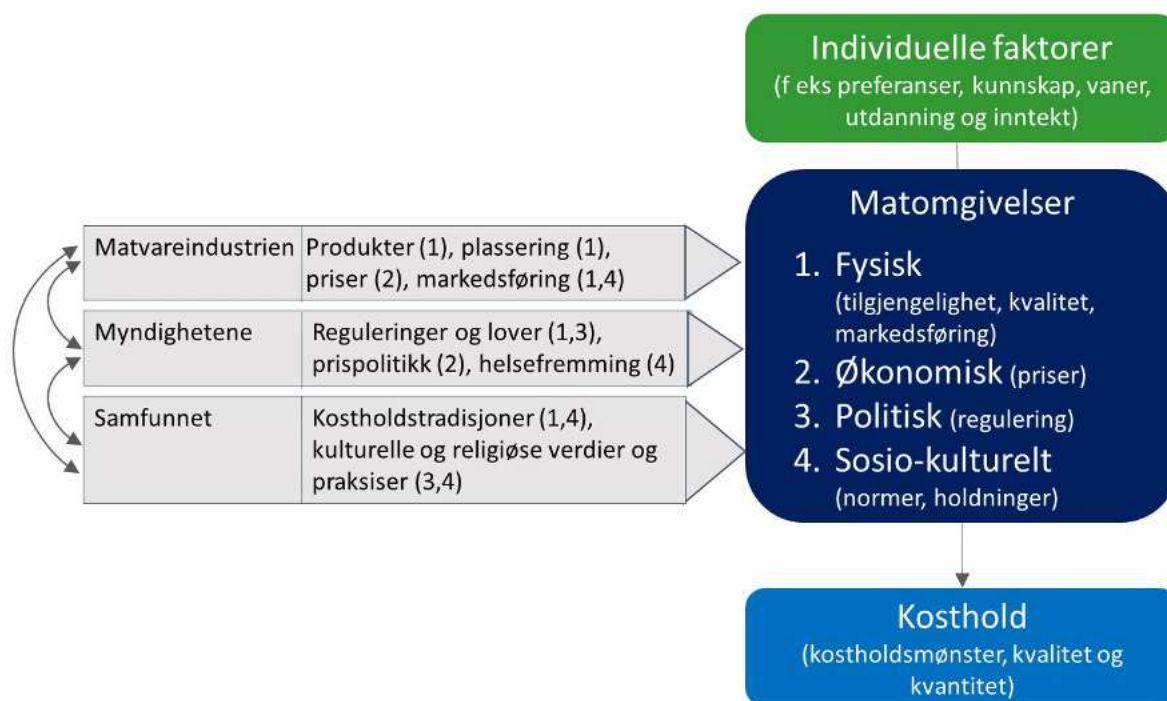
Blant både barn, ungdom og voksne er det en klar sosial gradient, der de med lavest sosioøkonomisk status har høyere risiko for å ha et usunt kosthold og for å ha overvekt og fedme (6). Denne sosiale ulikheten i kosthold og ernæring henger tett sammen med sosial ulikhet i helse, som blant annet gir seg uttrykk i at personer med lavere sosioøkonomisk status har høyere risiko for ernæringsrelaterte

ikke-smittsomme sykdommer og tidlig død. I Norge er det en nasjonal målsetning å utjevne sosial ulikhet i kosthold og i helse (12).

Hvem kan bidra til å forbedre matomgivelsene og gjøre befolkningens kosthold sunnere?

Maten vi kjøper og kostholdet vårt påvirkes i stor grad av maten som er tilgjengelig og hvilke matvalg omgivelsene våre oppmuntrer til. Disse faktorene kalles matomgivelser, definert som "de kollektive fysiske, økonomiske, politiske og sosiokulturelle omgivelsene, mulighetene og forholdene som påvirker befolkningens mat- og drikkevalg og derigjennom dens ernæringsmessige status" (4). Sagt litt enklere dreier matomgivelser seg om forhold som tilgjengelighet, matens ernæringsmessige kvalitet, pris, merking og markedsføring.

Matbransjen og myndighetene er de to aktørene som har mest makt til å endre på matomgivelsene (figur 1). Myndighetenes rolle ligger blant annet i å legge rammene som matbransjen må forholde seg til gjennom både obligatoriske og frivillige virkemidler (4). Denne rapporten tar for seg myndighetenes innsats.



Figur 1. Matomgivelser: Komponenter og de viktigste påvirkningsfaktorene (13)

Usunt kosthold og fedme er anerkjent som store folkehelseutfordringer både nasjonalt og internasjonalt. Likevel gjøres det ofte lite fra myndigheter og matindustrien for å forbedre matomgivelsene, og dermed fortsetter nivåene av fedme og kostholdsrelaterte NCDs å øke. Noe av dette kan skyldes press fra matbransjen på myndighetene mot strengere regulering (4). Det kan også være andre faktorer, for eksempel utfordringer med å dokumentere at politikk som bidrar til sunnere matomgivelser er effektive, og konkurranse om ressurser mellom helsefremmende arbeid og levering av helsetjenester (4). Internasjonalt finnes det flere eksempler på myndigheter som har demonstrert lederskap og iverksatt tiltak for å forbedre matomgivelsene (14). Disse kan tjene som eksempler på beste praksis for andre land (se eksempler i [nettbasert vedlegg 1](#)).

Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI) ble utviklet av International Network for Food and Obesity/NCDs Research, Monitoring and Action Support (INFORMAS) (13). Formålet med INFORMAS og Food-EPI er å bidra til ansvarliggjøring av myndigheter gjennom overvåking og sammenligning av politikk mellom land, og i land over tid. Dette kan både øke oppmerksomheten rundt overvekt og fedme og NCDs som samfunnsutfordringer, og styrke myndighetenes innsats for å bedre matomgivelser gjennom effektive tiltak.

Denne rapporten presenterer en vurdering av norske myndigheters politikk og arbeid for å skape sunnere matomgivelser opp mot internasjonalt beste praksis. Deretter presenteres anbefalinger om hvilke tiltak som bør prioriteres for å bedre matomgivelsene i Norge.



2. Hvordan ble norsk politikk for sunnere matomgivelser vurdert?

Hvem står bak prosjektet?

Denne undersøkelsen er en del av prosjektet Policy Evaluation Network (PEN) (15) hvor fem europeiske land¹ deltar i løpet av 2020. Prosjektet gjennomføres i samarbeid med INFORMAS (13). Forskere ved OsloMet er ansvarlige for gjennomføringen av Food-EPI i Norge.

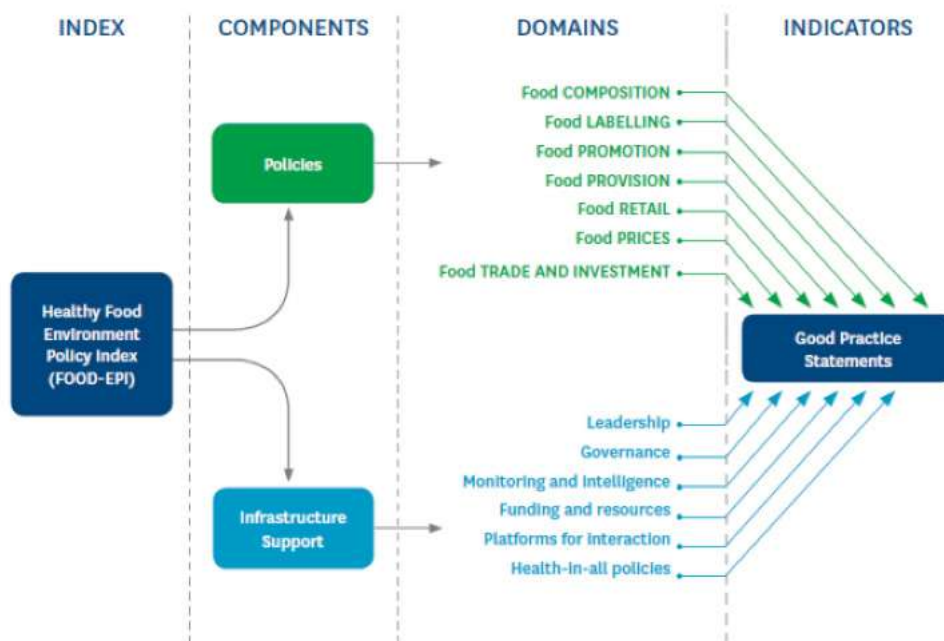
Hvilket verktøy ble brukt?

Food-EPI-rammeverket som er utviklet av INFORMAS, ble brukt for å vurdere politikk og innsats for å bedre matomgivelser på nasjonalt nivå (4, 13). Food-EPI består av to deler: Først en politikkdell som dreier seg om politikk og tiltak som myndigheter kan gjennomføre for å bidra til sunne matomgivelser og å fremme tilgjengelige, rimelige og enkle sunne valg (figur 2). Politikkdelen beskriver seks politikkområder, og hvert område reflekterer konkrete sider ved matomgivelser der myndighetene kan gjennomføre tiltak. Politikkområdene er valgt ut basert på en litteraturgjennomgang av anbefalte tiltak fra internasjonale organisasjoner, og samsvarer med World Cancer Research Fund International sin NOURISHING-database (10). Disse politikkområdene er: 1) Sammensetning av matvarer, 2) matmerking, 3) markedsføring av mat, 4) matpriser, 5) matomsorg og -tilbud og 6) mat i handelen. Hvert område består igjen av flere indikatorer som er utformet som ideelle god praksis-beskrivelser.

Deretter kommer en infrastrukturdel. Denne dreier seg om forhold og systemer som legger til rette for utvikling og implementering av politikk og tiltak. Infrastrukturdelen består av seks områder: 7) lederskap, 8) styresett og forvaltning, 9) overvåking og datainnsamling, 10) finansiering og ressurser, 11) samhandlingsmekanismer og 12) "helse i alt vi gjør". Også her består hvert område av flere indikatorer. I det norske prosjektet er totalt 45 indikatorer vurdert.

Food-EPI-rammeverket består også av eksempler på god internasjonal praksis for alle indikatorene ([se nettbasert vedlegg 1](#)). Disse eksemplene brukes som benchmark/sammenligningsgrunnlag når man vurderer innsatsen til et lands myndigheter. Disse eksemplene er ikke statiske, men skiftes ut etter hvert som evidensen for politikk utvikles.

¹Norge, Irland, Polen, Tyskland og Nederland. I tillegg gjennomføres deler av Food-EPI på EU-nivå.



Figur 2. Deler (components) og områder (domains) i Food-EPI (4)

Alle landene som skulle gjennomføre Food-EPI gjennom PEN-prosjektet ligger enten i EU eller er tilknyttet EU via EØS-avtalen. Dette innebærer felles lovgivning som gjorde det nødvendig å modifisere noen av indikatorene som lå til grunn for evidensdokumentet. Gjennomgangen og oppdateringen av indikatorene og beste praksis ble utført mellom januar 2018 og januar 2019 av alle PEN WP1-partnerne. Politikkområdet Handel og investering ble ikke omfattet av PEN-prosjektet. Det var i utgangspunktet tenkt å ekskludere indikatorer som var knyttet til matmerking, siden Norge følger EUs regelverk for merking av mat, med unntak av for sunnhetsmerking. Vi valgte likevel å ta med indikatorene, fordi EU-regelverk kan implementeres mer eller mindre godt på nasjonalt nivå.

Det ble også gjort noen land-spesifikke endringer. For eksempel ble ikke indikatoren "Støtteordninger for sunne matvarer" tatt med i det norske prosjektet. Denne indikatoren dreier seg om hvorvidt sosialstønad i form av for eksempel matkuponger fremmer sunne matvalg. Siden det ikke gis den type sosialstønad i Norge ble ikke indikatoren tatt med. Det ble også besluttet at to indikatorer som dreier seg om finansiering (av offentlig ernæringsarbeid og forskning knyttet til overvekt og fedme) ikke skulle vurderes, fordi det mangler internasjonalt sammenlikningsgrunnlag. Det norske prosjektet inkluderte 23 indikatorer innen politikkområdene og 22 indikatorer innen infrastrukturområdene.

Gjennom PEN-prosjektet er det lagt til en ny dimensjon i Food-EPI-verktøyet, ved at det skal gjøres en vurdering av hvilken innvirkning politikk og tiltak kan ha på sosial ulikhet. I tillegg blir forslag til nye politiske tiltak identifisert og prioritert basert på blant annet potensiale for å utjevne sosial ulikhet.

Sammenstilling av gjeldende politikk: Evidensdokumentet

Forskerne samlet dokumentert evidens på gjeldende implementering i Norge for hver indikator i et evidensdokument. Dette dokumentet viser politikk og tiltak som var gjeldende høsten 2019 (tidspunktet da rapporten ble skrevet). Dokumentet ble gjennomgått og kvalitetssikret av representanter fra norske myndigheter. For hver indikator ble også politikk som gjennomføres i ulike land og politikk som er blitt vurdert som beste praksis internasjonalt, presentert ([se evidensdokumentet i nettbasert vedlegg 1](#)).

Hvem gjennomførte vurderingen?

Selve vurderingen av politikk og tiltak i Food-EPI-prosjekter gjennomføres av et uavhengig ekspertpanel. Gjennom en åpen invitasjon ble norske eksperter innen folkehelse og ernæring invitert til å delta i prosjektet. Ekspertene skulle være uten bindinger til matvareindustrien og heller ikke være ansatt i statlige myndighetsorgan. Det endelige ekspertpanelet bestod av 34 uavhengige eksperter fra akademiske miljøer og ikke-statlige organisasjoner ([se oversikt i nettbasert vedlegg 2](#)). Alle deltakerne fylte ut et interessekonfliktskjema og en samtykkeerklæring om å delta i prosjektet. NSD – Norsk senter for forskningsdata AS har vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket (NSD referansenummer: 355179).

Hvordan foregikk prosessen for å vurdere norske myndigheters innsats?

For å bedømme omfanget av iverksetting av politikk og infrastrukturstøtte i Norge, vurderte ekspertpanelet norske myndigheters innsats sett opp mot internasjonale standarder for beste praksis for politikk og tiltak for å skape sunnere matomgivelser. Denne vurderingen var basert på informasjonen i evidensdokumentet. Ved hjelp av et nettbasert vurderingsverktøy vurderte ekspertpanelet totalt 45 indikatorer (hvorav 23 var relatert til politikk og 22 til infrastrukturstøtte) ved å bruke Likert-skalaer (1 til 5, hvor 1 betyr 0 - 20 % implementert sammenlignet med internasjonalt beste praksis og 5 betyr 80 - 100 % av internasjonalt beste praksis. Det var også mulig å velge "kan ikke svare"). Ekspertene hadde også anledning til å kommentere på indikatorene. Gjennomsnittsvurderingen for hver indikator ble brukt til å kategorisere implementeringsnivået som "høyt" (> 75 %), "middels" (51 - 75 %), "lavt" (26 - 50 %) eller "veldig lite, om noe" (< 25 %).



3. Hvordan presterer norske myndigheter sammenlignet med internasjonalt beste praksis når det gjelder å fremme sunne matomgivelser?



Områder hvor norske myndigheter gjør det særlig bra

Norges politikk ble vurdert av ekspertpanelet å være i tråd med beste praksis internasjonalt for fire indikatorer som er knyttet til politikkområder (figur 3). Indikatorene dette gjelder er å ha på plass ordninger for ingrediensliste og næringsdeklarasjon og regulering av ernærings- og helsepåstander (felles regelverk med EU). Norge fikk også høy vurdering for indikatoren sunnhetsmerking, der Nøkkelhullsmerket er implementert. I tillegg har norske myndigheter fått høy score når det gjelder regler for markedsføring rettet mot barn for kringkastingsmedier (der Norge har streng lovgivning og er oppført som eksempel på god internasjonal praksis av INFORMAS, jfr. [evidensdokumentet](#)). Infrastruktururområdene dreier seg om å ha på plass forhold og systemer som legger til rette for politikktutforming som fremmer sunne matomgivelser. Det var flere indikatorer (sju) som fikk høyeste score under infrastruktururområdene sammenlignet med politikkområdene. Norge har etablert mål for kostholdet i befolkningen, har kunnskapsbaserte kostråd og det ble vurdert at mat- og ernæringspolitikken er kunnskapsbasert. Ekspertpanelet vurderte at det er god åpenhet i forvaltningen og god tilgang på informasjon for befolkningen. Ekspertpanelet mente også at det helsefremmende myndighetsorganet i Norge (Helsedirektoratet) er sikret finansiering på høyde med det som gjøres i andre land. Også indikatoren som gjelder samarbeid med matbransjen fikk en høy score, hvilket reflekterer at myndighetene over flere år har satset på samarbeid med næringen gjennom for eksempel Saltpartnerskapet og Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold (Intensjonsavtalen).



Områder hvor norske myndigheter gjør det middels bra

Norske myndigheter ble vurdert til å gjøre det middels bra på 12 av 23 indikatorer under politikkområdene. Det gjelder standarder for innholdet av salt, sukker og fett i matvarer, regler for markedsføring rettet mot barn (bortsett fra når det gjelder gjennom kringkastingsmedier som fikk høy score), retningslinjer for mat og måltider i ulike offentlige sektorer samt støttesystemer for å bistå offentlig sektor, private bedrifter og dagligvarehandelen til å legge til rette for sunne matvalg. På infrastruktururområdene var det også mange av indikatorene som fikk middels score (10 av 22). Det innebærer å ha en omfattende handlingsplan for ernæring, redusere sosial ulikhet i kosthold, begrense interessekonflikter i politikktutvikling, samt alle indikatorene som er knyttet til overvåking og datainnsamling. Det å vurdere helsekonsekvenser når det gjelder tiltak innen matpolitikk fikk også middels score. For disse områdene finnes det politikk og tiltak, men sammenlignet med hva som gjøres i andre land er det et forbedringspotensial.

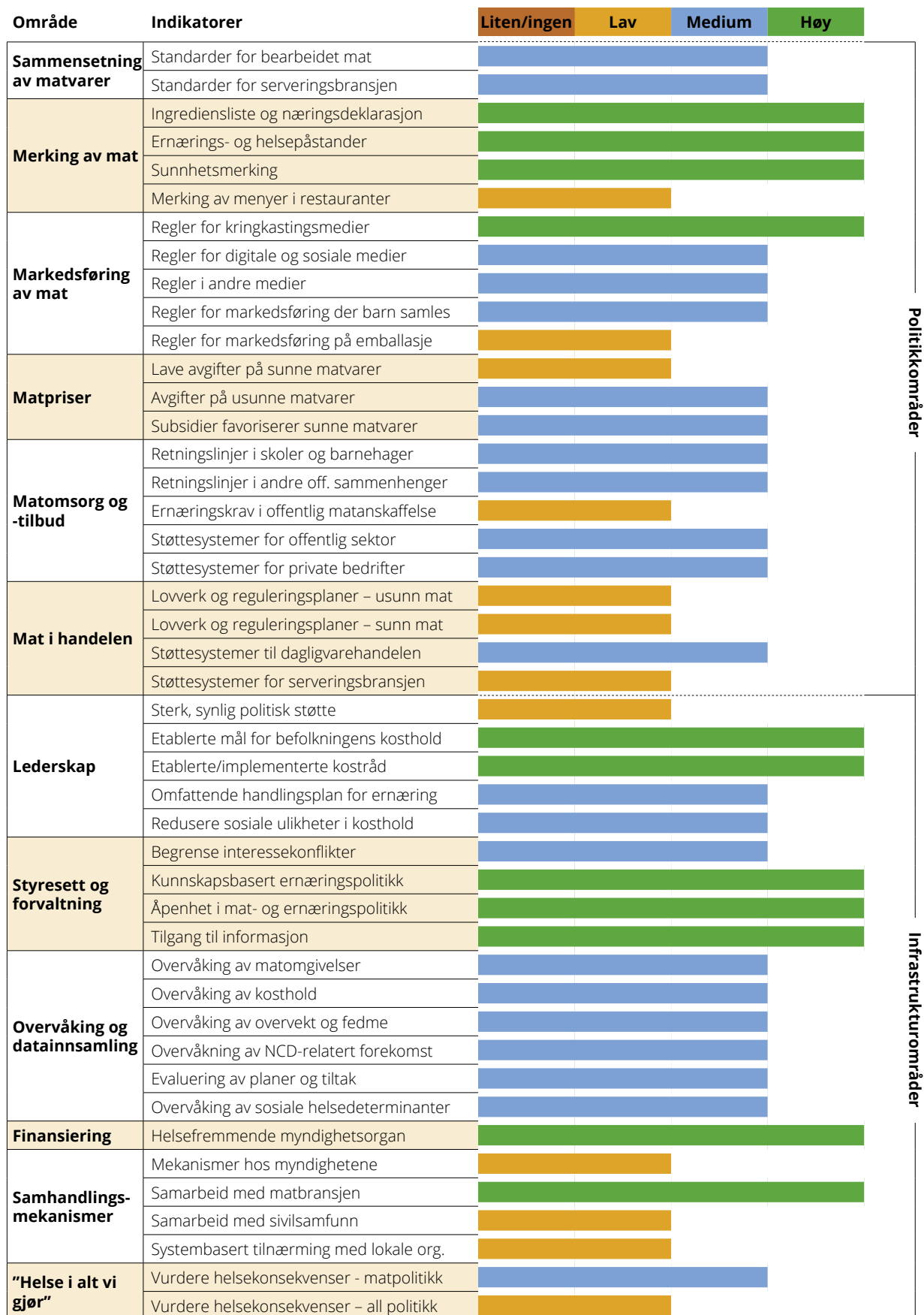


Områder hvor norske myndigheter scorer lavt

Det var ingen indikatorer som ble vurdert til at Norge ikke har noen politikk eller tiltak på området. Det var imidlertid ganske mange indikatorer på politikkområdet som fikk lav score (7 av 23). Det gjelder merking av næringsinnholdet i mat i menyer, der det per i dag ikke finnes noen ordninger. Mens de fleste av indikatorene som dekkes av den frivillige bransjeordningen Matbransjens Faglige Utvalg (MFU) fikk medium score, fikk tiltak for å begrense markedsføring på matemballasje lav score.

MFU-retningslinjene unntar matemballasje fra definisjonen av markedsføring. Det er også gitt lav score når det gjelder å ha på plass ordninger som gir lav pris på sunne matvarer, når det gjelder ernæringskrav og -kriterier i offentlige anbud (der retningslinjer er under utarbeidelse), samt ordninger som fremmer sunne matomgivelser i lokalsamfunn og i serveringslokaler. Myndighetene fikk lav score på fem av indikatorene på infrastrukturområdene. Dette gjelder for det første indikatoren som handler om å ha på plass "sterk, synlig politisk støtte" for mat- og ernæringspolitikk i politisk ledelse. Det gjelder også for tre indikatorer som handler om å ha samhandlingsmekanismer for å fremme ernæring i og på tvers av ulike fora. I motsetning til samarbeidet mellom myndighetene og matvarebransjen, er det i dag ikke noe formalisert samarbeid mellom myndighetene og frivillige eller lokale organisasjoner på kostholdsområdet. Det ble også gitt laveste score på indikatoren "helse- og ernæringshensyn skal reflekteres i all politikk".





Figur 3. Grad av implementering av politikk og tiltak for sunne matomgivelser i Norge vurdert opp mot internasjonal god praksis

4. Hvordan ble anbefalte tiltak identifisert og prioritert?

Anbefalte tiltak ble utviklet med ekspertpanelet gjennom en heldags workshop i Oslo 11. februar 2020 hvor 19 av ekspertene deltok. Resultatene av vurderingene av norsk politikk ble gjennomgått. Forslag til endringer i politikken og potensielle nye tiltak ble deretter utviklet gjennom plenumsdiskusjoner. Det ble stemt over de foreslåtte tiltakene gjennom anonym stemmegivning ved bruk av Mentometer. Tiltakene som fikk støtte fra minst 50 % av deltakerne ble tatt med videre.

Det ble identifisert totalt nærmere 60 forslag som ble stemt med videre. I etterkant av workshopen ble ordlyden på forslagene bearbeidet og forslag som var overlappende ble slått sammen. Den endelige listen med foreslåtte tiltak bestod av 14 tiltak under politikkområdene og 11 under infrastrukturområdene (se tabell 1 og 2 for oversikt over alle de anbefalte tiltakene).

I etterkant av workshopen ble ekspertpanelet invitert til å rangere tiltakene innen politikk og infrastrukturstøtte på nett. Nettskjemaet for rangering av tiltakene ble besvart på korrekt måte av 21 personer. Ekspertene var bedt om å vektlegge tre ulike parametere når de rangerte politikktiltak, nemlig både hvor viktig tiltaket er, hvor sannsynlig det er at tiltaket kan gjennomføres (oppnåelighet) og i hvilken grad de mener tiltaket kan bidra til sosial utjevning.

- I vurdering av viktighet, skulle respondenten ta hensyn til behovet for tiltaket, hvor effektivt det vil være for å forbedre matomgivelser og andre eventuelle positive og negative effekter av tiltaket.
- I vurdering av oppnåelighet, skulle det tas hensyn til hvor enkelt eller vanskelig det vil være å gjennomføre tiltaket, hvor stor støtte det vil få fra ulike interessenter (myndigheter, offentligheten, akademien, frivillig sektor og industrien), og hvor kostnadseffektivt tiltaket er forventet å være. Disse to aspektene er integrerte deler av INFORMAS' Food-EPI-protokoll.
- I tillegg la det europeiske PEN-prosjektet inn enda en dimensjon som respondentene skulle vurdere i forhold til, som gikk på i hvilken grad de mente det foreslåtte tiltaket kan bidra til å redusere sosial ulikhet når det gjelder kosthold.

Når det gjaldt infrastrukturområdet, skulle vurderingen kun ta hensyn til hvor viktig og oppnåelig tiltaket er.

Etter at ekspertpanelet hadde rangert de foreslåtte tiltakene (14 under politikkområdene og 11 under infrastrukturområdene), ble de fem høyest prioriterte tiltakene fra hvert område videre samlet i åtte hovedanbefalinger rettet mot norske helsemyndigheter.

5. Hvilke tiltak anbefalte ekspertpanelet at norske myndigheter bør prioritere for å bedre matomgivelsene?

Ekspertpanelets åtte hovedanbefalinger ble inndelt i tre kategorier: Tiltak som er rettet mot å vise sterkere lederskap i politisk ledelse på ernæringsområdet, at det må tas i bruk anerkjente virkemidler i ernæringspolitikken, og tiltak som spesifikt styrker ernæringsarbeidet i offentlig sektor, ikke minst i kommunene.

Sentralt politisk lederskap



Vis tydelig, kunnskapsbasert og samordnet politisk lederskap i folkehelse- og ernæringspolitikken. Følg opp målene for kostholdet i befolkningen med tydelige prioriteringer i statsbudsjett og bevilgninger, styrk og implementer de gjeldende handlingsplanene på kosthold og fysisk aktivitet samt få på plass en ny NCD-strategi.



Styrk arbeidet med ernæring i folkehelsearbeidet. Gi fylkesmenn og kommuner klare forventninger og krav knyttet til ernæringsarbeid og rapportering gjennom oppdragsbrev og regelverk. Pålegg myndigheter på alle nivå å gjennomføre konsekvensvurderinger med hensyn til helse og sosial ulikhet, av all politikk som er relevant for befolkningens kosthold og ernæring.

Ta i bruk anerkjente virkemidler i ernæringspolitikken



Prisvirkemidler: Innfør en differensiert sukkeravgift som er helsemessig begrunnet.



Krev resultater med arbeidet i Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold for å nå målene i avtalen og gjøre dagligvarer sunnere.



Innfør lovregulering av markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn, eller, som et minimum, sørg for at retningslinjene i Matbransjens Faglige Utvalg (MFU) også dekker emballasje, logo og sponing i samsvar med WHO-anbefalingene.

Styrk ernæringsarbeidet i offentlig sektor



Trapp opp innsatsen for å gjøre sunne valg enkle i offentlig sektor.

Sett krav til at mattilbudet i offentlig sektor følger offisielle kostråd.

Pålegg kommuner krav om etterlevelse av offentlige retningslinjer for mat og måltider i skoler og barnehager, inkludert skolekantiner og -kiosker, og overvåke etterlevelsen.

Pålegg alle kommuner å tilby et enkelt skolemåltid.



Sørg for at det er tilgang på kvalifisert ernærings- og kostholdskompetanse i offentlig sektor.

Still kompetansekrav og opprett stillinger.

Still krav til kompetanse for lærere innen Mat og helse-faget.



Sørg for langsiktig finansiering av effektivt, forebyggende ernærings- og folkehelsearbeid i fylker og kommuner.

Prioritert liste over alle de anbefalte tiltakene under politikk- og infrastrukturområdene er vist i henholdsvis tabell 1 og 2, og de fem høyest prioriterte forslagene er markert i grønt. [Nettbasert vedlegg 3](#) viser prioriteringene for viktighet, oppnåelighet og sosial utjevning.

Tabell 1. Prioriterte anbefalte tiltak innen politikkområder

Rang- gering*	Politikk- område	Myndighetene i Norge anbefales å:
1	Matpriser	Aktivt bruke prisvirkemidler for å vri forbruket til de matvarene befolkningen bør spise mer av. Dette inkluderer å: <ul style="list-style-type: none"> Innføre en differensiert sukkeravgift som er helsemessig begrunnet. Utrede prisvirkemidler på matvarer, slik at helsepåvirkning samt klima- og miljøavtrykk reflekteres.
2	Matomsorg og -tilbud	Trappe opp innsatsen for å skape sunne matomgivelser og gjøre sunne valg enkle i offentlige sammenhenger . Dette bør inkludere å: <ul style="list-style-type: none"> Pålegge kommuner krav om sunne matomgivelser i barnehage og skole, basert på foreliggende evidens. Kravet må innebære at kommuner utvikler en implementeringsplan for bruk og etterlevelse av offentlige retningslinjer for mat og måltider i skoler og barnehager, inkludert skolekantiner og -kiosker. Sette krav til at mattilbudet i offentlige sammenhenger følger kostrådene. Sette ernæringskrav til innholdet i automater på offentlig område.
3	Matomsorg og -tilbud	Pålegge alle kommuner å tilby et enkelt skolemåltid (som minimum består av gratis skolefrukt), med rom for lokal tilpasning og med statlig delfinansiering.
4	Mat i handelen	Kreve resultater i arbeidet med Intensjonsavtalen for å nå målene i avtalen og gjøre dagligvarer sunnere. Dette inkluderer å: <ul style="list-style-type: none"> Presse på for å få satt standarder for reduksjon av mettet fett og sukker i Intensjonsavtalen. Vurdere å innføre og publisere en "rangering" av beste og verste aktører når det gjelder sammensetning av næringsstoffer i matvarer, spesielt når det gjelder reduksjon av salt, sukker og mettet fett.
5	Markedsføring av mat	Innføre en lovregulering av markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn , alternativt legge press på bransjen slik at retningslinjene i Matbransjens Faglige Utvalg (MFU) blir strengere enn i dag og i større grad i samsvar med WHO-anbefalinger. Det siste vil innebære en vurdering av unntakene i MFU-retningslinjer når det gjelder emballasje, alminnelig oppstilling og sponsing.
6	Mat i handelen	Sette tydeligere krav til kommuners bruk og etterlevelse av råd og veivisere under folkehelseloven og plan- og bygningsloven når det gjelder kosthold og ernæring, for å fremme sunne matomgivelser i lokalsamfunn.
7	Mat i handelen	I dialog med matbransjen, arbeide for å fremme sunne matomgivelser i butikk ved å bl.a.: <ul style="list-style-type: none"> Utvikle retningslinjer for plassering av matvarer i butikk, kiosk, utsalgssteder, netthandel og andre matutsal basert på nudging-prinsipper. Benytte Intensjonsavtalen til å få på plass tiltak for å hindre priskrig på usunne matvarer.
8	Markedsføring av mat	Sikre at barnehagebarn blir beskyttet mot reklame gjennom en endring og presisering i barnehageloven på lik linje som skolebarn gis beskyttelse i opplæringsloven.
9	Mat i handelen	I dialog med matbransjen arbeide for å fremme sunne matomgivelser i lokalsamfunn, og oppfordre aktørene i intensjonsavtalen (dagligvare/servering) til å forholde seg til "sikkerhetssoner" rundt skoler, idrettsarenaer o.l. for å redusere tilgjengelighet av usunn mat.
10	Markedsføring av mat	Innføre lovregulering av salg og markedsføring av høy-koffeinholdige energidrikker for å beskytte barn og ungdom.
11	Merking av mat	Innføre en obligatorisk merkeordning av kalorier, fett, salt og sukker for store aktører i serveringsbransjen – med involvering av alle aktører.

12	Matpriser	Igangsette øremerket satsning på forskning i landbruket for å stimulere til økt produksjon av plantebasert mat.
13	Merking av mat	Være aktiv pådriver overfor EU for å endre relevante deler av matlovgivningen som Norge er forpliktet til å følge gjennom EØS-avtalen, blant annet ved å: <ul style="list-style-type: none"> • Arbeide for å få på plass merking av tilsatt sukker inkludert søtning ved bruk av honning, sirup, juicekonsentrat o.l. • Arbeide for at EU-kommisjonen skal fullføre arbeidet med å etablere ernæringsprofiler til bruk av ernærings- og helsepåstander.
14	Matpriser	Få inn helse- og miljøhensyn i formålet til regelverket for Omsetningsrådet.**

*Rangeringen er basert på ekspertpanelets (N=21) subjektive vurdering av tre parametere: (1) viktigheten av tiltaket, (2) hvor oppnåelig tiltaket er og (3) hvor sosialt utjevneende tiltaket er vurdert å være.

**Omsetningsrådet er et offentlig frittstående organ, som skal sikre en effektiv regulering av markedet for ulike jordbruksprodukter til en lavest mulig kostnad. Les mer her: Les mer hos [Landbruksdirektoratet](#).

Tabell 2. Prioriterte anbefalte tiltak innen infrastrukturområder

Rang- gering*	Infrastruktur- område	Myndighetene i Norge anbefales å:
1	Lederskap	Vise tydelig, kunnskapsbasert og samordnet politisk lederskap i folkehelse- og ernæringspolitikken. Dette inkluderer å: <ul style="list-style-type: none"> • Forsterke og samkjøre folkehelsepolitikken ved å følge opp de gjeldende handlingsplanene på kosthold og fysisk aktivitet samt få på plass en NCD-strategi. • Planlegge langsiktig (> 10 år) oppfølging av handlingsplan for bedre kosthold, der: <ul style="list-style-type: none"> - innsatsområder og tiltak samsvarer med mål - lokalt nivå har definert ansvar - det følger med et budsjett for å sikre implementering
2	Finansiering og ressurser	Sikre at det er tilgang på kvalifisert ernærings- og kostholdskompetanse i offentlig sektor. Dette innebærer at myndighetene: <ul style="list-style-type: none"> • Innfører krav til kompetanse for lærere i Mat og helse-faget. • Stiller krav til at kommuner har ernæringsressurser med relevant kompetanse. Kompetansekravet vil variere med grad av ansvar og nivå. • Oppretter stillinger for langsiktig forebyggende ernæringsarbeid og for ernæringsrettet behandling, med krav om høyere utdanning innen ernæring.
3	"Helse i alt vi gjør"	Sørge for å styrke arbeidet med ernæring i folkehelsearbeidet og at "helse i alt vi gjør" implementeres på alle nivåer. Dette omfatter å: <ul style="list-style-type: none"> • Pålegge helsemyndigheter på alle nivå å gjennomføre helsekonsekvensvurderinger av all politikk som kan ha konsekvenser for matomgivelsene og befolkningens ernæring/kosthold, og utvikle egnede verktøy til dette. • Gi fylkesmenn og kommuner klarere oppdragsbrev/forventninger og krav knyttet til arbeid og rapportering om ernæring.
4	Overvåking og data- innsamling	Innføre bedre overvåking av etterlevelsen av retningslinjer for mat i barnehage, skole og SFO, inkludert i skolekantiner og -kiosker.
5	Finansiering og ressurser	Sikre langsiktig finansiering av effektivt, forebyggende ernærings- og folkehelsearbeid i fylker og kommuner. Dette inkluderer å: <ul style="list-style-type: none"> • Sikre finansiering av målrettede ernærings tiltak for grupper med lav sosioøkonomisk status, inkludert finansiering av følgeevaluering. • Øremerke midler til helsefremmende arbeid i skole og barnehage.

6	Overvåking og data-innsamling	Integrere mat- og ernæringskompetanse ("nutrition literacy") som sentrale deler av helsekompetanse, for å få bedre data om kunnskap om ernæring i befolkningen. Tiltak bør inkludere å: <ul style="list-style-type: none"> • Kartlegge nivået av mat- og ernæringskompetanse i befolkningen. • Iverksette og evaluere ernæringstiltak i tråd med "Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen (2019 - 2023)".**
7	Overvåking og data-innsamling	Sørge for en kraftig opptrapping av innsatsen rundt overvåking og datainnsamling når det gjelder kosthold, ernæring og helse. Dette vil innebære å utvikle og iverksette langsiktige og prioriterte planer for: <ul style="list-style-type: none"> • Jevnlige kostholdsundersøkelser med representative tall for relevante grupper i befolkningen, inkludert sårbare grupper. • Økt satsing på oppdatering av Matvaretabellen, gjerne i samarbeid med matvarebransjen. • Jevnlig innhenting av representative, objektive data på overvekt og fedme for voksne. • Hyppigere veiing av barn/unge ved å videreføre Barnevektstudien og å legge til et ekstra datapunkt i ungdomsskolen. • Oppretting av et nasjonalt rapporteringsverktøy for risikomarkører for NCDs.
8	Samhandlingsmekanismer	Sikre samordning og sammenheng mellom ernæring og alle andre relevante politikkområder, spesielt folkehelse-, landbruks- og fiskeripolitikk, ved å opprette en tverrdepartemental arbeidsgruppe.
9	Samhandlingsmekanismer	Sørge for bedre involvering av frivillig sektor og sivilsamfunn i ernæringspolitikken, ved å: <ul style="list-style-type: none"> • Involvere frivillig sektor i Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold. • Opprette en sivilsamfunnsgruppe slik at NGOer, akademia o.l. jevnlig kan komme med innspill til helseministeren og aktuelle departement.
10	Styresett og forvaltning	Bidra til å verne ernæringspolitikken mot utilbørlig påvirkning fra kommersielle interesser ved å: <ul style="list-style-type: none"> • Støtte en kartlegging av hvilken påvirkning matindustrien har på politiske beslutninger og innen akademia i Norge. • Øke åpenhet og transparens rundt matbransjens rolle i politikktutforming og -implementering, for eksempel ved å opprette et lobbyregister. • Benytte systemer for håndtering av interessekonflikter i politikktutvikling.
11	Lederskap	Opprette en folkehelseminister under statsministerens kontor.

*Rangeringen er basert på ekspertpanelets (N=21) subjektive vurdering av to parametere: (1) viktigheten av tiltaket, (2) hvor oppnåelig tiltaket er vurdert å være.

**Les mer om "[Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen \(2019 - 2023\)](#)" på regjeringen.no

Vis tydelig, kunnskapsbasert og samordnet politisk lederskap i folkehelse- og ernæringspolitikken

Basert på utfordringene Norge har med usunt kosthold, overvekt, fedme og sosial ulikhet, er det et åpenbart behov for lederskap i ernærings- og folkehelsepolitikken. For å løse utfordringene, kreves vilje til å ta i bruk de mest effektive virkemidlene man har tilgjengelig, basert på gjeldende kunnskapsgrunnlag. Fra 2018 til 2020 hadde Norge en folkehelseministerpost, men ekspertpanelet ga likevel indikatoren for "sterk, synlig politisk støtte på regjeringnivå for forbedring av matomgivelser" en lav score. Både nasjonale utfordringer og internasjonale forpliktelser tilsier at det er på tide med et krafttak for ernæring.

Food-EPIs ekspertpanel etterlyser og anbefaler tydelig, kunnskapsbasert og samordnet politisk lederskap i folkehelse- og ernæringspolitikken. Ekspertpanelet presiserte at dette bør inkludere å:

- Følge opp målene for kostholdet i befolkningen med tydelige prioriteringer i statsbudsjett og bevilgninger
- Forsterke og samkjøre folkehelsepolitikken ved å følge opp, styrke og implementere de gjeldende handlingsplanene på kosthold og fysisk aktivitet samt få på plass en konkret NCD-strategi med vekt på forebygging.
- Planlegge langsiktig (> 10 år) oppfølging av handlingsplan for bedre kosthold, der:
 - Innsatsområder og tiltak samsvarer med målene
 - Lokalt nivå har definert ansvar
 - Det følger med et budsjett for å sikre implementering.

I Norge har vi handlingsplaner for både kosthold og fysisk aktivitet (12, 16). En ny NCD-strategi som skal erstatte den forrige som skulle vare til 2017, er under utforming i Helse- og omsorgsdepartementet. Alt dette er positivt, men det er behov for en koordinert og forsterket innsats om disse styringsdokumentene skal få noen målbar effekt. Midtveisevalueringen av gjeldende handlingsplan for sunnere kosthold (17) pekte på en rekke kritiske punkter som bør tas til etterretning i en ny, langsiktig handlingsplan.

Styrk arbeidet med ernæring i folkehelsearbeidet

I henhold til folkehelseloven (18), har kommuner ansvar for å overvåke helsesituasjonen og iverksette tiltak etter behov og ressurser. Men, som også midtveisevalueringen av handlingsplanen påpekte, så er både kartleggingen av ernæringsutfordringer og oppfølgingen av ernærings tiltak i kommunene ofte mangelfullt gjennomført (17). Ekspertpanelet pekte på et behov for at myndighetene gir fylkesmenn og kommuner klare forventninger og krav knyttet til ernæringsarbeid og rapportering, gjennom oppdragsbrev og regelverk.

”Helse i alt vi gjør” er et grunnleggende prinsipp i folkehelseloven, og statlige myndigheter er pålagt å vurdere konsekvenser for befolkningens helse der det er relevant. Ekspertpanelet ga indikatoren om vurdering av helsekonsekvens av annen politikk en lav score. De anbefaler at myndigheter på alle nivå skal pålegges å gjennomføre konsekvensvurderinger av all politikk som er relevant for befolkningens kosthold og ernæring. Konsekvensutredningene bør ta hensyn til både konsekvenser for mattilgang, helse og sosial ulikhet. Dette krever at myndighetene utvikler egnede verktøy for slike konsekvensutredninger.

Ta i bruk prisvirkemidler: Innfør en differensiert sukkeravgift som er helsemessig begrunnet

Norge har hatt særavgifter på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer i mange år. Disse avgiftene ble kraftig forhøyet i statsbudsjettet for 2018. Begge avgiftene er nå, etter sterkt politisk press, tilbakeført til 2017-nivå.

I Norge er sukkeravgiftene politisk omdiskuterte, og hensynet til folkehelse blir ofte stilt opp mot næringsinteresser og behovet for arbeidsplasser. Internasjonalt er imidlertid norske myndigheter aktiv pådriver for å bruke prisvirkemidler som effektivt verktøy i NCD-sammenheng (19).

Det å bruke skatter og avgifter for å vri forbruket i en sunnere retning, er et internasjonalt anerkjent, kostnadseffektivt virkemiddel som også anbefales av WHO (11). Avgifter på usunne matvarer, for eksempel på brus med sukker, regnes også som et tiltak som vil være effektivt for å utjevne sosial ulikhet i kosthold og helse (20). Utjevning av sosial ulikhet i helse og kosthold er et overordnet mål i Norge (9, 12). Et politikknøtt fra Verdensbanken viser at avgifter på alkoholfrie drikkevarer ikke har de negative effektene på arbeidsplasser, produktivitet og lønnsomhet som matbransjen ofte framstiller (21). Det anbefales derfor at myndighetene aktivt bruker prisvirkemidler for å vri forbruket over til de matvarene befolkningen bør spise mer av.

Dette bør inkludere å:

- Innføre en differensiert sukkeravgift som er helsemessig begrunnet.
- Utrede prisvirkemidler på matvarer, slik at helsepåvirkning, klima- og miljøavtrykk reflekteres.

Ekspertpanelet går også inn for at regjeringen utreder prisvirkemidler på matvarer som et klimapolitisk tiltak. Matproduksjon bidrar til en vesentlig del av klimautslippene. Utredningen Klimakur 2030 beskriver at en overgang fra rødt kjøtt til plantebasert kost og fisk ("kostholdstiltaket") sammen med redusert matsvinn er tiltak med betydelige reduksjonspotensial (22). En omlegging av kostholdet mer i linje med de offisielle kostrådene vil altså både gi en betydelig helsegevinst og kunne bidra til reduserte klimautslipp. For å oppnå dette holder det ikke med kommunikasjonstiltak. Å øke kunnskapsgrunnlaget om effekten av økonomiske virkemidler for å dreie kostholdet i både en sunnere og mer bærekraftig retning, støttes også av Helsedirektoratet (23).

Krev resultater av arbeidet i Intensjonsavtalen for å nå målene i avtalen og gjøre dagligvarer sunnere

Selv om det er mange positive utviklingstrekk i det norske kostholdet, er fremdeles inntaket av sukker, salt og mettet fett for høyt (24). Intensjonsavtalen om tilrettelegging for et sunnere kosthold mellom matbransjen og helsemyndighetene ble inngått i 2016 (25) og har siden vært et hovedsatsingsområde for helsemyndighetenes kostholdsarbeid. Det å få store deler av matbransjen med på en forpliktende avtale for å fremme sunt kosthold er en svært viktig strategi med potensiale for å forbedre næringsinnholdet i hverdagsmaten. Innenfor satsingsområdet saltreduksjon er det sett positive utviklingstrekk, og liknende positive erfaringer er gjort blant annet i England (26). Arbeidet med mettet fett i Intensjonsavtalen har imidlertid vist seg å være mer utfordrende, og arbeidet med sukker har vært stilt i bero helt siden aktørene i innsatsområdet for reduksjon av sukker trakk seg ut av samarbeidet som følge av avgiftsøkningen på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer i statsbudsjettet for 2018 (25). For å nå målene i Intensjonsavtalen, som samsvarer med målene i Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold, anbefaler ekspertpanelet at myndighetene i større grad ansvarliggjør deltakerne i Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold. De mente at myndighetene har spillerom til å stille høyere krav til innsats og måloppnåelse. Anbefalingen inkluderer å:

- Presse på for å få satt standarder for reduksjon av mettet fett og sukker i Intensjonsavtalen.
- Vurdere å innføre og publisere en rangering av beste og verste aktører når det gjelder sammensetning av næringsstoffer i matvarer, spesielt når det gjelder reduksjon av salt, sukker og mettet fett.

Våren 2020 ble det klart at helseministeren har initiert en pris for særlig gode aktører innen Intensjonsavtalen (27). Anbefalingen fra ekspertgruppen går lengre enn dette, siden den foreslåtte rangeringen også ville omfatte negativ oppmerksomhet.

Innfør lovregulering av markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn

Barn og unge påvirkes av markedsføringen de blir utsatt for, og det er i all hovedsak usunn mat og drikke som markedsføres. Slik markedsføring påvirker barn og unges preferanser, kjøpsintensjoner og inntak av mat og drikke (28). Regulering av markedsføring av usunn mat og drikke er av WHO og flere andre aktører, vurdert som et kostnadseffektivt tiltak for å redusere NCDs, og det vil også ha en sosialt utjevne effekt (29). I Norge har vi lovregulering av reklame i kringkastingsmedier som regnes for å være sterk. Denne dekker imidlertid ikke alle plattformer for markedsføring som barn og unge eksponeres for.

I 2012 - 2013 sendte helsemyndighetene ut høringsforslag om forskriftsfestet forbud mot markedsføring av usunn mat rettet mot barn og unge. Forslaget ble forkastet til fordel for den bransjestyrte selvreguleringsordningen Matbransjens Faglige Utvalg (MFU) som ble etablert i 2013. Det er denne ordningen som i dag skal bidra til mer ansvarlig markedsføring av mat og drikke rettet mot barn. Når det gjelder ungdom er det ikke noe forbud mot markedsføring, men det skal "utvises aktsomhet".

MFU-ordningen har i flere år blitt kritisert av ulike aktører for å ikke beskytte barn og unge godt nok, og en nylig evaluering fra FHI gjentar mye av denne kritikken (30). MFU-ordningens svakheter er først og fremst knyttet til den lave aldersgrensen (barn er definert som til og med 12 år) og til at reklame gjennom emballasje, alminnelig hylleplassering og sponsing med mer er unntatt fra retningslinjenes definisjon av markedsføring (31). Ekspertpanelet støtter kritikken og mener at barn og unge ikke får den beskyttelsen de har krav på. Det anbefales derfor at myndighetene innfører en lovregulering av markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn. Hvis dette viser seg å være politisk umulig bør det legges press på bransjen slik at retningslinjene i Matbransjens Faglige Utvalg blir strengere enn i dag og i større grad i samsvar med WHO-anbefalinger. Det siste vil innebære en vurdering av unntakene i MFU-retningslinjene når det gjelder aldersgrense, emballasje, alminnelig oppstilling og sponsing (32).

Trapp opp innsatsen for å gjøre sunne valg enkle i offentlig sektor

Potensialet i å skape sunnere matomgivelser i offentlig sektor er stort. Dette gjelder spesielt i skoler og barnehager hvor man kan nå så å si alle barn. Også i andre deler av offentlige sektor, slik som statlige og kommunale arbeidsplasser og -institusjoner, kan sunnere mat gjøres lettere tilgjengelig. Mer konkret anbefales følgende tiltak:

- Sett krav til at mattilbudet i offentlig sektor følger offisielle kostråd. Helsedirektoratet har utarbeidet mange veiledere, retningslinjer og anbefalinger både for barnehage, skole og arbeidsplasser, men det stilles ingen krav til implementering. Helsemyndighetene bør bruke sin myndighet til å sette klare krav til hva som forventes av statlige og kommunale institusjoner når det gjelder å følge offisielle kostråd og legge til rette for sunne valg.
- Pålegg kommuner krav om sunne matomgivelser i barnehage og skole. Når det gjelder mat i skole og barnehage, er det stor forskjell på hvordan kommuner følger opp myndighetenes retningslinjer. Kravet må innebære at kommuner fastsetter en implementeringsplan for bruk og etterlevelse av offentlige retningslinjer for mat og måltider i skoler og barnehager, inkludert skolekantiner og -kiosker.
- Innføre bedre overvåking av etterlevelsen av retningslinjer for mat i barnehage, skole og SFO. Det er lite kunnskap om situasjonen rundt mat i skole, barnehage og SFO. Dette gjelder spesielt hvordan kommunen som skoleeiere følger opp retningslinjene for mat i barnehage, skole og SFO.

- Pålegg alle kommuner å tilby et enkelt skolemåltid. Kostholdsundersøkelser viser at barn og unge har et for høyt inntak av mettet fett og tilsatt sukker, og for lavt inntak av frukt, grønnsaker og fisk sammenlignet med anbefalingene (1, 2). Barn og unge er en av de prioriterte målgruppene i Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold. Konkrete mål som gjelder for ungdommer, er for eksempel at andelen som spiser frukt og grønt daglig skal økes med 50 %, og andelen som spiser fisk skal økes med 20 % (12). I lys av disse ambisiøse målene er det derfor bekymringsfullt at inntaket av frukt, grønnsaker og fisk i den norske befolkningen har gått ned de senere år (24). Det ser altså ut til at kommunikasjonstiltak som for eksempel #MerAv-satsingen (33) ikke er tilstrekkelige, og det er behov for sterkere tiltak for å nå barn og unge. Ekspertpanelet anbefaler derfor at myndighetene pålegger alle kommuner å tilby et enkelt skolemåltid (som minimum består av gratis skolefrukt), med rom for lokal tilpasning og med statlig delfinansiering. Det å tilby alle barn frukt eller et enkelt, sunt måltid i løpet av skoledagen er vurdert som en effektiv måte å jevne ut sosial ulikhet i kosthold og helse (20, 34).

Ekspertpanelet mener også at det bør settes ernæringskrav til innholdet i automater med mat og drikke i det offentlig rom og på arenaer for barn og unge.

Sørg for at det er tilgang på kvalifisert ernærings- og kostholdskompetanse i offentlig sektor

Skal Norge nå målene i ernæringspolitikken, må det utvikles og gjennomføres tiltak på alle nivåer, fra nasjonalt nivå til lokalt nivå, innenfor helsesektoren og innenfor alle andre relevante sektorer. På tvers av nivåer og sektorer er det behov for spesialisert ernæringskompetanse som kan "gjøre jobben", både når det gjelder forebygging og behandling. Per i dag er tilgang på ernæringskompetanse i Norge underprioritert, og det mangler føringer fra nasjonalt nivå. Under folkehelseloven § 5 skal kommunen iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer (18). Det er vanskelig å se hvordan man kan gjøre dette uten kvalifisert personell. Det anbefales derfor sterkt at myndighetene sikrer at det er tilgang på kvalifisert ernærings- og kostholdskompetanse i offentlig sektor. Dette innebærer at myndighetene:

- Stiller krav til at kommuner har ernæringsressurser med relevant kompetanse. Kompetansekravet vil variere med grad av ansvar og nivå.
- Oppretter stillinger for langsiktig forebyggende ernæringsarbeid og for ernæringsrettet behandling, med krav om høyere utdanning innen ernæring.
- Innfører krav til kompetanse for lærere i Mat og helse-faget.

Sørg for langsiktig finansiering av effektivt, forebyggende ernærings- og folkehelsearbeid i fylker og kommuner

Folkehelse- og ernæringsarbeidet på lokalt nivå i Norge, er i stor grad basert på kortvarige eller midlertidige midler (35), noe som utfordrer kontinuitet og muligheten til å oppnå resultater på lang sikt. Det er derfor behov for mer langsiktig finansiering. Det anbefales derfor at myndighetene sikrer langsiktig finansiering av effektivt, forebyggende ernærings- og folkehelsearbeid i fylker og kommuner. Dette inkluderer å:

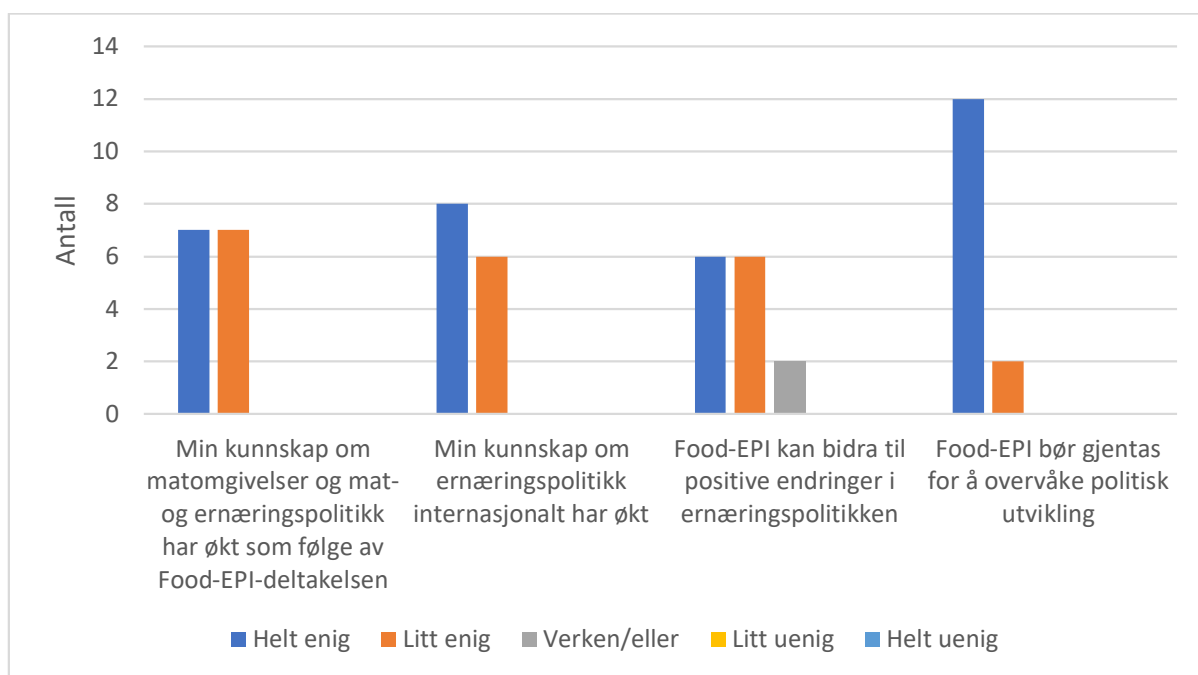
- Sikre finansiering av målrettede ernærings tiltak for grupper med lav sosioøkonomisk status, inkludert finansiering av følgeevaluering.
- Øremerke midler til helsefremmende arbeid i skole og barnehage.

Anbefalingen henger naturlig sammen med forslaget om tilgang på kvalifisert ernærings- og kostholdskompetanse.



6. Ekspertpanelets evaluering av Food-EPI-prosessen

I etterkant av prioriteringen fikk ekspertpanelet tilsendt et evalueringsskjema via Nettskjema, og det ble fylt ut av 14 deltakere (figur 4). Alle var enige i at de hadde fått økt kunnskap om matomgivelser og matpolitikk. De fleste var enige i at Food-EPI kan bidra til positive endringer i ernæringspolitikken. Alle mente at det er viktig å gjenta Food-EPI for å overvåke implementeringen av politikk. Alle ekspertene svarte at de helt klart er interessert i å delta i ekspertpanelet igjen, dersom Food-EPI-prosjektet gjentas.



Figur 4. Grad av enighet blant ekspertene om ulike evalueringsspåstander

7. Konklusjon

Norge har vesentlige utfordringer knyttet til usunt kosthold, overvekt og fedme og kostholdsrelaterte ikke-smittsomme sykdommer. Utfordringene er enda mer markante i grupper med lav sosioøkonomisk status. For å forebygge kostholdsrelatert sykdom og jevne ut urettferdig sosial ulikhet i kosthold og helse, er det behov for effektive tiltak som fremmer sunnere matomgivelser. Dette krever politisk lederskap og vilje. Hensikten med Food-EPI-prosjektet er å stimulere myndigheter til økt ansvarlighet gjennom monitorering og benchmarking av matomgivelsene. Food-EPI-rammeverket er omfattende, slik at ernæringspolitikken vurderes under ett. Resultatene som er presentert i denne rapporten, bør ses i sammenheng med relaterte, mer spesifikke evalueringer som er gjort i senere tid, slik som midtveiseevalueringen av Handlingsplan for bedre kosthold, MFU-evalueringen og følgeevalueringene av Intensjonsavtalen mellom myndighetene og matvarebransjen. Ekspertpanelet har engasjert uavhengige aktører fra både akademia, helsesektoren og ikke-statlige organisasjoner. Det er en bred koalisjon av aktører innen ernæring og helse som med dette prosjektet ønsker å bidra til forsterket innsats for å sikre sunne matomgivelser i Norge.

Food-EPI-prosjektet er laget for å sammenligne innsatsen mellom land, men også innad i det enkelte land over tid. Et fremtidig Food-EPI-prosjekt kan dermed vise i hvilken grad norske myndigheter har styrket innsatsen, med 2020 som sammenligningsgrunnlag.

Resultatene fra vurderingen viser at myndighetene i Norge sammenlignet med god praksis internasjonalt per i dag presterer best når det gjelder matmerking, der Norge deler lowerk med EU, mens det er rom for forbedring innen flere andre politikkområder. Forslagene fra ekspertpanelet spenner fra krevende politiske valg som prisvirkemidler til økt innsats på allerede eksisterende samarbeid med matbransjen. Når det gjelder infrastrukturområder – politiske og forvaltningsmessige forhold som legger til rette for utvikling av politikk – presterer norske myndigheter godt på forhold som åpenhet og tilgang på informasjon. Resultatene viser likevel at det er et klart behov for økt politisk lederskap, vilje og sammenheng i ernæringspolitikken.

Ernæringspolitikk skal til syvende og sist skape endring i befolkningens kosthold og helse. Det må legges til rette for langvarig innsats og ressurser til å gjennomføre tiltak. Dette er en jobb for den øverste politiske ledelse. Norge har gode forutsetninger for å vise lederskap når det gjelder forebygging av fedme og NCDs. Tiden er inne for et kraftig løft for ernæring og folkehelse.

Nettbasert vedlegg 1: [Evidensrapporten](#)
Nettbasert vedlegg 2: [Deltakerne i ekspertpanelet](#)
Nettbasert vedlegg 3: [Anbefalte tiltak med separat prioritering for viktighet, oppnåelighet og sosial utjevning](#)

Referanser

- 1.** Hansen LB, Myhre JB, Andersen LF. UNGKOST 3. Landsomfattende kostholdsundersøkelse blant 4-åringene i Norge, 2016. 2016. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2016/rapport-ungkost-3-landsomfattende-kostholdsundersokelse-blant-4-aringer-i-norge-2016.pdf>.
- 2.** Hansen LB, Myhre JB, Johansen AMW, Paulsen MM, Andersen LF. UNGKOST 3. Landsomfattende kostholdsundersøkelse blant elever i 4. -og 8. klasse i Norge, 2015. 2016. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2016/ungkost-rapport-24.06.16.pdf>.
- 3.** Totland TH, Melnæs BK, Lundberg-Hallén N, Helland-Kigen KM, Lund-Blix NA, Myhre JB, et al. Norkost 3. En landsomfattende kostholdsundersøkelse blant menn og kvinner i Norge i alderen 18-70 år, 2010-11. IS-2000 Oslo: Helsedirektoratet; 2012.
- 4.** Swinburn B, Vandevijvere S, Kraak V, Sacks G, Snowdon W, Hawkes C, et al. Monitoring and benchmarking government policies and actions to improve the healthiness of food environments: a proposed Government Healthy Food Environment Policy Index. Obesity Reviews 2013;14 Suppl 1:24-37.
- 5.** Folkehelseinstituttet. Ti store folkehelseutfordringer i Norge. Hva sier analyse av sykdomsbyrde? FHI notat 10.08.2018. 2018. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2019/ti-store-folkehelseutfordringer-notat-2019.pdf>.
- 6.** Folkehelseinstituttet. Overvekt og fedme i Norge. 2017. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/overvekt-og-fedme/>.
- 7.** World Obesity. Global Obesity Observatory. 2020. Tilgjengelig fra: <https://data.worldobesity.org/>.
- 8.** Aamo AW, Lind LH, Myklebust A, Stormo LK, Skogli E. Overvekt og fedme i Norge: omfang, utvikling og samfunnskostnader. Menon-publikasjon nr. 9/2019. Menon Economics; 2019.
- 9.** Helse- og omsorgsdepartementet. Folkehelsemeldinga. Gode liv i eit trygt samfunn. 2018.
- 10.** WHO. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
- 11.** WHO. The updated Appendix 3 of the WHO Global NCD Action Plan 2013-2020: 'Best buys' and other recommended interventions. Geneva: World Health Organization; 2017.
- 12.** Departementene. Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017-2021). Sunt kosthold, måltids glede og god helse for alle! Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2017.
- 13.** Swinburn B, Sacks G, Vandevijvere S, Kumanyika S, Lobstein T, Neal B, et al. INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): overview and key principles. Obesity Reviews. 2013;14 Suppl 1:1.
- 14.** World Cancer Research Fund International. NOURISHING database 2020 Tilgjengelig fra: <https://www.wcrf.org/int/policy/policy-databases/nourishing-framework>.
- 15.** JPI PEN. Policy Evaluation Network (PEN) - Public policies addressing health-related behaviours in Europe. 2019. Tilgjengelig fra: <https://www.jpi-pen.eu/summary.html>.
- 16.** Departementene. Sammen om aktive liv. Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029: Helse- og omsorgsdepartementet; 2020. Tilgjengelig fra:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/43934b653c924ed7816fa16cd1e8e523/handlingsplan-for-fysisk-aktivitet-2020.pdf>.

- 17.** Folkehelseinstituttet. Midtveisevaluering av Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017-2021). Oslo: Folkehelseinstituttet; 2019.
- 18.** Folkehelseloven. Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven). LOV-2011-06-24-29. 2011. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29?q=folkehelseloven>.
- 19.** Utenriksdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet. Bedre helse, bedre liv. Innsats i norsk utviklingspolitikk for å bekjempe ikke-smittsomme sykdommer (2020-2024). Utenriksdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet; 2019.
- 20.** Fagrådet for sosial ulikhet i helse. Anbefalte tiltak mot sosial ulikhet i helse. IS-2749. Helsedirektoratet; 2016.
- 21.** Hattersley L, Fuchs A, Gonima A, Silver L, Mandeville K. Knowledge Brief. Business, employment, and productivity impacts of SSB taxes: World Bank Group. Health, Nutrition & Population; 2020. Tilgjengelig fra: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/34082/Business-Employment-and-Productivity-Impacts-of-Sugar-sweetened-Beverages-Taxes.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.
- 22.** Miljødirektoratet. Klimakur 2030: Tiltak og virkemidler mot 2030. 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.miljodirektoratet.no/publikasjoner/2020/januar-2020/klimakur2030/>.
- 23.** Helsedirektoratet. Høringsinnspill Klimakur 2030 fra Helsedirektoratet. 2020. Tilgjengelig fra: <https://hoering.miljodirektoratet.no/Uttalelse/v2/660722f1-5542-48a5-99ed-2e1ecc750fd8?disableTutorialOverlay=True>.
- 24.** Helsedirektoratet. Utviklingen i norsk kosthold 2019. IS-2866. Oslo: Helsedirektoratet; 2019.
- 25.** Helsedirektoratet. Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold. 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/kosthold-og-ernaering/matbransje-serveringsmarked-og-arbeidsliv/intensjonsavtalen-for-et-sunnere-kosthold>.
- 26.** World Cancer Research Fund International. Voluntary reformulation of food products. Policy actions. 2020. Tilgjengelig fra: https://policydatabase.wcrf.org/level_one?page=nourishing-level-one#step2=4#step3=353.
- 27.** Matindustrien. Priser sunnere kosthold. 2020. Tilgjengelig fra: <https://matindustrien.no/nyheter/2020/priser-sunnere-kosthold>.
- 28.** Cairns G, Angus K, Hastings G, Caraher M. Systematic reviews of the evidence on the nature, extent and effects of food marketing to children. A retrospective summary. *Appetite*. 2013;62:209-15.
- 29.** WHO. Report of the commission on ending childhood obesity: World Health Organization; 2016. Tilgjengelig fra: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204176/1/9789241510066_eng.pdf?ua=1.
- 30.** Øvrebø B, Helleve A. Evaluering av Matbransjens faglige utvalg. En evaluering av den norske selvreguleringsordningen som begrenser markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn og unge.: Folkehelseinstituttet; 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2020/evaluering-av-matbransjens-faglige-utvalg-mfu/>.
- 31.** Matbransjens faglige utvalg. Retningslinjer for markedsføring av mat og drikke rettet mot barn. 2019. Tilgjengelig fra: <http://www.mfu.as/85197-Retningslinjer-for-markedsforing-oppdatert-1-10-2019>.
- 32.** WHO. A framework for implementing the set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. 2012. Tilgjengelig fra: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80148/1/9789241503242_eng.pdf?ua=1.
- 33.** Helsedirektoratet. 3.4. Innsatsområde 4: Økt inntak av frukt og bær, grønnsaker, grove kornprodukter og sjømat. 2020. Tilgjengelig fra:

<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/intensjonsavtalen-for-et-sunnere-kosthold-statusrapport-2016-2019/status-per-innsatsomrade-20162019/innsatsomrade-4-okt-inntak-av-frukt-og-baer-gronnsaker-grove-kornprodukter-og-sjomat>.

34. Vik FN, Van Lippevelde W, Øverby NC. Free school meals as an approach to reduce health inequalities among 10-12- year-old Norwegian children. BMC Public Health. 2019;19(1):951.

35. Helsedirektoratet. Tiltaksutvikling innen program for folkehelsearbeid i kommunene. 2018. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/tilskudd/tiltaksutvikling-innen-program-for-folkehelsearbeid-i-kommunene>.



www.jpi-pen.eu