

The Healthy Food Environment Policy Index (FOOD-EPI) Evidensdokument for Norge

17. januar 2020



Forord

Om Food-EPI i Norge

The Healthy Food Environment Policy Index (FOOD-EPI) i Norge er et forskningsprosjekt som utføres ved OsloMet ved SIFO og forskningsgruppen samfunnsernæring. Hensikten med prosjektet er å vurdere norske myndigheters arbeid for å fremme sunne matomgivelser (*food environments*). Den overordnede hensikten er å bidra til å styrke innsatsen for å forebygge overvekt, fedme og ikke-smittsomme sykdommer (NCDs) i befolkningen. Prosjektet er knyttet til det internasjonale forskningsnettverket INFORMAS¹ og gjennomføres i forbindelse med JPI-prosjektet Policy Evaluation Network, PEN². Fem europeiske land er tilknyttet PEN og skal gjennomføre Food-EPI prosjekter parallelt med Norge. I tillegg skal seks andre europeiske land tilknyttet STOP-prosjektet (et Horizon2020-prosjekt)³ også gjennomføre Food-EPI. Det betyr at resultatene fra prosjektet vil kunne sammenliknes med resultatene fra 10 andre europeiske land. Fra før er Food-EPI prosjekter gjennomført i om lag 15 land internasjonalt.

I Norge ledes Food-EPI av Liv Elin Torheim. De andre involverte er Anne Lene Løvhaug, Laura Terragni og Sigrun Henjum (alle fra forskningsgruppen samfunnsernæring) og Gun Roos (SIFO). Laura Terragni har bidratt til å integrere et sterkere fokus på sosial ulikhet i prosjektet. I tillegg til forskningsgruppen har Camilla Sanne Huseby gjort en betydelig innsats for prosjektet ved å samle data for politikkområdene som en del av sin masteroppgave i samfunnsernæring ved OsloMet. Erica Wie Dia har også bistått med praktisk hjelp med prosjektet.

Vi har kvalitetssikret innholdet i evidensdokumentet ved at ressurspersoner fra myndighetene ved Helsedirektoratet, Mattilsynet, Helse- og omsorgsdepartementet og Nærings- og fiskeridepartementet har spilt inn på relevante deler av dokumentet. Vi ønsker å takke for hjelpen vi har mottatt. Så langt som mulig har vi oppgitt referanser til offentlige kilder for at opplysningene skal være etterprøvbare.⁴ Til syvende og sist er innholdet i evidensdokumentet prosjektgruppens fulle og hele ansvar.

¹ INFORMAS star for *International Network for Food and Obesity / Non-communicable Diseases (NCDs) Research, Monitoring and Action Support*. <https://www.informas.org/about-informas/>

² <https://www.jpi-pen.eu/>

³ STOP står for Science and Technology in childhood Obesity Policy: <http://www.stopchildobesity.eu/what-is-stop/>

⁴ I dokumentet er det mange referanser til World Cancer Research Fund Internationals [NOURISHING](#)-rammeverk og -database for politikk. Alle referansene lenker til databasens startside. Man finner fram til riktig del av rammeverket ved å se på tittelen i hver enkelt referanse.

Innholdsfortegnelse

Definisjoner	iv
Forkortelser som brukes i rapporten	iv
Introduksjon.....	1
Om Food-EPI rammeverket og om oppbygningen av dokumentet.....	2
Veiledning til vurdering av Norges innsats	3
Evidens for Food-EPI del 1: Politikkområder	4
OMRÅDE 1: SAMMENSETNING AV MATVARER.....	4
SAMM 1 – standarder for sammensetningen av bearbeidet mat	5
SAMM 2 – standarder for serveringsbransjen.....	8
OMRÅDE 2: MERKING AV MAT.....	10
MERK 1 – ingrediensliste og næringsdeklarasjon	11
MERK 2 – ernærings- og helsepåstander	13
MERK 3 – sunnhetsmerking	15
MERK 4 – merking av menyer i restauranter.....	18
OMRÅDE 3: MARKEDSFØRING AV MAT.....	20
MARK 1 – regler for kringkastingsmedier	21
MARK 2 – regler for digitale og sosiale medier.....	23
MARK 3 – regler i andre medier.....	26
MARK 4 – regler for markedsføring der barn samles	28
MARK 5 – regler for markedsføring på emballasje	30
OMRÅDE 4: MATPRISER.....	32
PRIS 1 – lave avgifter på sunne matvarer	33
PRIS 2 – avgifter på usunne matvarer.....	34
PRIS 3 – subsidier favoriserer sunne matvarer	37
PRIS 4 – matrelaterte støtteordninger for sunne matvarer	39
OMRÅDE 5: MATOMSORG OG -TILBUD.....	40
MATO 1 – retningslinjer i skoler og barnehager	41
MATO 2 – retningslinjer i andre offentlige sammenhenger	45
MATO 3 – retningslinjer for matanskaffelse i offentlig sektor	48
MATO 4 – støtte- og opplæringsystemer for offentlig sektor.....	49
MATO 5 – støtte- og opplæringsystemer for private bedrifter.....	51
OMRÅDE 6: MAT I HANDELEN	52
HANDEL 1 – lovverk og reguleringsplaner begrenser tilgang til usunn mat.....	53
HANDEL 2 - lovverk og reguleringsplaner fremmer tilgang til sunn mat.....	55
HANDEL 3 – støttesystemer til dagligvarehandelen	57

HANDEL 4 – støttesystemer for serveringsbransjen.....	58
Food-EPI del 2 – Infrastruktur-områder.....	60
OMRÅDE 7: LEDERSKAP	60
LEDER 1 – sterk, synlig politisk støtte	61
LEDER 2 – etablerte mål for kostholdet i befolkningen	63
LEDER 3 – etablerte/implementerte kostråd.....	65
LEDER 4 – omfattende handlingsplan for ernæring.....	68
LEDER 5 – redusere sosiale ulikheter i kosthold og helse	71
OMRÅDE 8: STYRESETT OG FORVALTNING.....	74
STYRE 1 – begrense interessekonflikt i politikkutvikling.....	75
STYRE 2 – kunnskapsbasert mat- og ernæringspolitikk	77
STYRE 3 – åpenhet i mat- og ernæringspolitikk	79
STYRE 4 – tilgang til informasjon.....	81
OMRÅDE 9: OVERVÅKING OG DATAINNSAMLING	83
OVER 1 – overvåking av matomgivelser	84
OVER 2 – overvåking av kosthold.....	87
OVER 3 – overvåking av overvekt og fedme	89
OVER 4 – overvåking av biologiske risikofaktorer og forekomst av NCDs.....	91
OVER 5 – evaluering av planer og tiltak.....	93
OVER 6 – overvåking av sosiale helsedeterminanter.....	94
OMRÅDE 10: FINANSIERING OG RESSURSER	95
FINANS 1 – budsjett som går til ernæring.....	96
FINANS 2 – finansiering av forskning rundt fedme og NCD-forebygging	98
FINANS 3 – helsefremmende myndighetsorgan.....	101
OMRÅDE 11: SAMHANDLINGSMEKANISMER	103
SAMHA 1 – koordineringsmekanismer hos myndighetene	104
SAMHA 2 – samarbeid mellom myndighetene og matbransjen.....	106
SAMHA 3 – samarbeid mellom myndighetene og sivilsamfunn.....	108
SAMHA 4 – systembasert tilnærming med lokale organisasjoner.....	109
OMRÅDE 12: “HELSE I ALT VI GJØR”	111
HIAV 1 – vurdering av helsekonsekvenser i matpolitikk.....	112
HIAV 2 – vurdering av helsekonsekvenser i annen politikk	114
Litteraturliste	116

Definisjoner

Grad av implementering

I hvilken grad myndighetene har implementert politikk eller tiltak sammenlignet med den beste praksisen internasjonalt (referansemåling). Graden av implementering tar i betraktning intensjoner og planer fra myndighetene; tiltak og politikk som helt eller delvis er implementert av myndighetene og i hvilken grad disse er håndhevet; samt myndighetenes finansiering av implementering av tiltak som gjennomføres av ikke-statlige organisasjoner inkludert akademia og private aktører.

Mat

Mat og ikke-alkoholholdig drikke. Alkoholholdig drikke, morsmelk og morsmelkerstatning omfattes ikke av begrepet «mat».

Myndigheter

Statlige myndigheter og andre offentlige instanser.

Næringsstoffer som bør begrenses: salt, mettet fett, transfett og tilsatt sukker.

Politikk (policies)

Politikk brukes her i vid forstand og inkluderer all offentlig politikk, planer, strategier og aktiviteter. Kun gjeldende politikk og tiltak omfattes, generelt definert som politikk og tiltak som implementeres innen den gjeldende stortingsperioden (hvis ikke annet er spesifisert). I vurdering av hvorvidt politikk er implementert, skal det tas hensyn til **grader av implementering**. Dette baseres på hele politikksyklusen, fra agendaen blir satt via utvikling av politikk og tiltak til implementering og monitorering. «Politikk» kan dermed omfatte:

- Reguleringer/lovverk/forskrifter
- Nedsettelse av styringsgrupper, arbeidsgrupper, ekspertpaneler etc.
- Tildeling av ansvar til en person eller et team (dokumentert for eksempel i en arbeidsplan eller en opprettelse av en ny stilling)
- Kartleggingsundersøkelser
- Høringsprosesser og politiske forslag som er sendt til behandling
- Gjennomføringer av ulike konsekvensutredninger
- Monitoreringsdata
- Evalueringer

Sunn/usunn mat: kategorisering av mat som sunn eller usunn er i samsvar med nasjonale kostholdsråd eller definerte standarder, for eksempel nasjonale eller WHO næringsstoffanbefalinger og kostråd, eller ernæringsprofiler.

Forkortelser som brukes i rapporten

FHI:	Folkehelseinstituttet
NCD(s):	Non-communicable diseases dvs. ikke-smittsomme sykdommer
HOD:	Helse- og omsorgsdepartementet

Introduksjon

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

I 2020 har de fleste voksne i Norge enten overvekt eller fedme. Omtrent 1 av 4 menn og 1 av 5 kvinner har fedme, altså om lag 23 prosent 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. Dette er høyere enn i de andre nordiske landene. Både blant barn, ungdom og voksne er det i tillegg en klar sosial gradient, der de med lavest sosioøkonomisk status har høyere risiko for å ha overvekt og fedme (2).

Overvekt og fedme er en av de viktigste risikofaktorene for dødsfall og helsetap i Norge. Nær 8 prosent av alle tapte leveår og 6,5 prosent av landets sykdomsbyrde kan tilskrives høy kroppsmasseindeks, ifølge FHIs rapport om sykdomsbyrden i Norge (3).

Norge har forpliktet seg internasjonalt til å stoppe økningen i overvekt og diabetes. Målet om å stoppe økningen i fedme i Norge har imidlertid ikke lyktes, og utviklingen går i stedet i feil retning (4). Situasjonen tilsier at det behov for økt oppmerksomhet og styrket innsats som kan bidra til å snu utviklingen. Forebygging av overvekt og fedme i befolkningen må rette seg mot en bedring av kostholdet, som fremdeles har vesentlige mangler (5).

En rekke internasjonale strategier og planer som er utarbeidet på høynivå, anbefaler at nasjonale myndigheter implementerer politikk og tiltak for å bedre *matomgivelser* som én del av innsatsen for å nå de globale målene om å redusere forekomsten av ikke-smittsomme sykdommer (NCDs) (6, 7).

INFORMAS definerer matomgivelser som «de kollektive fysiske, økonomiske, politiske og sosiokulturelle omgivelsene, mulighetene og forholdene som påvirker befolkningens mat- og drikkevalg og derigjennom dens ernæringsmessige status» status» (1)

Matbransjen og myndighetene er de to aktørene som har mest makt til å endre på matomgivelsene, gjennom forhold som tilgjengelighet, matens ernæringsmessige kvalitet, pris, merking og markedsføring. Myndighetenes rolle ligger blant annet i å legge rammene som matbransjen må forholde seg til gjennom både obligatoriske og frivillige virkemidler (1). INFORMAS har utviklet en egen modul som fokuserer på matbransjens rolle, mens Food-EPI-modulen kun fokuserer på myndighetenes innsats.

INFORMAS og Food-EPI skal bidra til å ansvarliggjøre myndighetene gjennom monitorering og sammenlikning av politikk mellom land, og i land over tid. Det er behov for å øke oppmerksomheten rundt overvekt og fedme og NCDs som samfunnsutfordringer, slik at innsatsen for å bedre matomgivelser gjennom effektive tiltak kan styrkes. Ekspertpanelet som skal gjennomføre vurderingen kan bidra til en slik økt mobilisering (8).

Om Food-EPI rammeverket og om oppbygningen av dokumentet

Til å vurdere politikk og innsats for å bedre matomgivelser på nasjonalt nivå har INFORMAS utviklet Food-EPI rammeverket (8, 9). Det har to deler: Først en politikk-del 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. Politikk-delen består av seks politikkområder der 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 Word 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 infrastruktur-del som dreier seg om forhold og systemer som legger til rette for utvikling og implementering av politikk og tiltak. Denne delen 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. Til sammen består rammeverket av 48 indikatorer.

Organiseringen av evidensdokumentet reflekterer inndelingen beskrevet over. For hvert politikk- og infrastruktur-område presenteres først en *visjon* for politikkområdet, for eksempel:

OMRÅDE 1: SAMMENSETNING AV MATVARER

Det er implementert offentlige systemer for å sikre, der det er praktisk mulig, at energitetthet og innholdet av næringsstoff som bør begrenses i bearbejdede matvarer, er minimert (salt, fett, mettet fett, transfett, tilsatt sukker)

Hvert område består av to til seks *indikatorer*, som konkretiserer politikk- eller infrastrukturområdene. For alle indikatorene presenteres følgende informasjon satt opp på denne måten (forklaring i kursiv):

INDIKATOR 1-6: En kort tittel på indikatoren angir hva den handler om.	
God praksis-beskrivelse <i>Beskrivelsen utdyper hva indikatoren dreier seg om, og tilsvarende en teoretisk gullstandard.</i>	
Definisjoner og omfang	<i>Dette feltet viser hva som omfattes av indikatoren og eventuelle definisjoner.</i>
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<i>Konkrete eksempler på implementert politikk internasjonalt som vurderes som gode tiltak. Disse eksemplene skal brukes som referansemåling når man vurderer Norges innsats. Eksemplene er satt sammen av INFORMAS og er i mange tilfeller hentet fra Nourishing-databasen. Eksemplene gis på engelsk.</i>
Kontekst	<i>Dette feltet brukes noen ganger for å informere om forhold som kan ha noe å si for vurderingen av norsk politikk og tiltak, for eksempel om det finnes EU-reguleringer som har innvirkning nasjonalt.</i>

Evidens for implementering: Her beskrives tiltak i Norge. Vi presenterer de sterkeste politiske virkemidlene først og de svakeste sist, slik at lover og forskrifter presenteres først og deretter kommer nasjonale retningslinjer og anbefalinger, handlingsplaner, ulike frivillige ordninger osv. Food-EPI-protokollen tilsier at alle deler av politikksyklusen kan tas med i evidensdokumentet. I noen tilfeller har vi derfor valgt å ta med forslag og innspill som ikke er vedtatt politikk.

Kommentarer: Dette feltet brukes noen steder til å gi ytterligere informasjon om implementeringen av politikk.

Veiledning til vurdering av Norges innsats

Et sentralt element i Food-EPI er at politikk og tiltak i Norge skal vurderes opp mot eksemplene på beste praksis internasjonalt. Dette er et bevisst valg fra INFORMAS' side: vurderingen av et lands politikk skal ikke være unødvendig streng, som den kunne blitt dersom man sammenliknet med en teoretisk gullstandard.

I vurderingen, som foregår i Nettskjema, kan du ta hensyn til følgende faktorer:

- *Kvaliteten* på politikk/tiltak sammenliknet med det som er god praksis internasjonalt. For eksempel vil en frivillig ordning ofte vurderes som svakere enn en implementert regulering.
- *Graden av implementering* i forhold til politikksyklusen, fra agenda-setting til implementering og evaluering, sammenliknet med internasjonal god praksis. Høyere grad av implementering gir høyere score/vurdering.
- Du skal **ikke** ta hensyn til helseutfall, slik som overvekt og fedme i befolkningen
- Du skal vurdere status for politikk slik den er nå, og ikke endring over tid.
- I de tilfellene der EU-reguleringer legger føringer på Norges handlingsrom, skal dette tas hensyn til.

Ved vurderingen skal du angi en av følgende vurderinger:

1. 0-20% implementering sammenliknet med internasjonal god praksis (tilsvarer liten eller ingen implementering)
2. 20-40% implementering sammenliknet med internasjonal god praksis
3. 40-60% implementering sammenliknet med internasjonal god praksis
4. 60-80% implementering sammenliknet med internasjonal god praksis
5. 80-100% implementering sammenliknet med internasjonal god praksis (tilsvarer høy grad av implementering)

Når vi analyserer data vil resultatene slås sammen til fire kategorier. Det er dermed ikke av vesentlig betydning å velge akkurat «riktig» kategori.

Fordi vi sammenlikner med internasjonal god praksis, vil det i noen tilfeller ikke finnes eksempler på sterk, implementert politikk. Hvis Norge da har politikk som ikke er perfekt men som er på linje med god praksis, bør det i henhold til INFORMAS-protokollen gis en sterk vurdering. Det samme gjelder der hvor Norge er listet som et eksempel på internasjonal god praksis. I workshopen som skal holdes 11. februar skal det utarbeides forslag til tiltak som Norge kan implementere. Her blir det opp til ekspertpanelet å fremheve områder der det er behov for tiltak, og det kan gjelde både områder der Norge har fått en lav vurdering og områder med et sterkere resultat.

I Nettskjema, der vurderingen foregår, blir det også mulig å gi korte kommentarer hvis det er behov for utdypning.

Evidens for Food-EPI del 1: Politikkområder

OMRÅDE 1: SAMMENSETNING AV MATVARER

Det er implementert offentlige systemer for å sikre, der det er praktisk mulig, at energitetthet og innholdet av næringsstoff som bør begrenses i bearbeidede matvarer, er minimert (salt, fett, mettet fett, transfett, tilsatt sukker).

Det er to indikatorer for område 1:

- SAMM 1 – standarder for sammensetningen av bearbeidet mat
- SAMM 2 – standarder for serveringsbransjen

SAMM 1 – standarder for sammensetningen av bearbeidet mat

God praksis-beskrivelse Myndighetene har etablert mål eller standarder/grenseverdier for sammensetningen av industrielt bearbeidet mat når det gjelder innholdet av næringsstoff som bør begrenses, spesielt i de matvarene eller matvaregruppene som utgjør en betydelig kilde til befolkningens inntak av disse næringsstoffene (salt, mettet fett, transfett og tilsatt sukker i bearbeidet mat).	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none"> • Inkluderer pakkede matvarer produsert i Norge eller produsert i utlandet og importert til Norge. • Inkluderer pakkede ferdigmatmåltider solgt i supermarkeder. • Inkluderer obligatoriske eller frivillige mål eller standarder/grenseverdier (for eksempel X% reduksjon, maksimum X mg/g per 100 gram eller porsjon). • Inkluderer lovfestet forbud mot visse næringsstoffer som bør begrenses. <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ekskluderer lovfestet forbud som er relatert til andre ingredienser (for eksempel tilsetningsstoffer). • Ekskluderer obligatorisk regulering av matens sammensetning når det gjelder andre næringsstoffer (for eksempel berikning med folsyre eller jod). • Ekskluderer mål for inntaket i befolkningen eller standarder (<i>food consumption targets/standards</i>) for fiber og sunne ingredienser som frukt og grønnsaker. • Ekskluderer sammensetning av ferdigmatmåltider som tilbys av serveringsbransjen (se SAMM2). • Ekskluderer generelle retningslinjer som oppfordrer matprodusenter om å redusere næringsstoffer som bør begrenses. • Ekskluderer ressurser eller ekspertise som støtter individuelle matprodusenter med reformulering (se HANDEL4). <p>«Industrielt bearbeidet mat» er matvarer som er definert som prosessert eller ultra-prosessert i henhold NOVA-klassifiseringen: https://world.openfoodfacts.org/nova</p>
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>UK: In 2016, a key commitment of the ‘Childhood obesity: a plan for action’ was to launch a broad, structured sugar reduction programme to remove sugar from everyday products. All sectors of the food and drinks industry were challenged to reduce overall sugar across a range of products that contribute most to children’s sugar intakes by at least 20% by 2020, including a 5% reduction in the first year of the programme (August 2016 to August 2017). The overall reduction between 2015 -2018 (in total sugar per 100 g) was -2.9% (11). Only three food groups of the eight measured have managed at least a 5% reduction in the first year: sweet spreads and sauces, yoghurts and fromage frais, and breakfast cereals. There has been no sugar reduction in biscuits and chocolate bars (12). In contrast to this co-regulation, for products where the sugar tax applies over the same period a reduction in sugar of about 30% was found.</p>

	<p>South Africa: In 2013, the South African Department of Health adopted mandatory targets for salt reduction in 13 food categories by means of regulation (Foodstuffs, Cosmetics and Disinfectants Act). There is a stepped approach with food manufacturers given until June 2016 to meet one set of category-based targets and another three years until June 2019 to meet the next (13, 14). Overall, 67% of targeted foods had a sodium level at or below the legislated limit. About half (49%) of targeted foods not meeting the legislated limits were less than 25% above the maximum sodium level (15).</p> <p>The Netherlands: In January 2014, the Dutch Ministry of Health, Welfare and Sport signed an agreement with trade organizations representing food manufacturers, supermarkets, hotels, restaurants, caterers and the hospitality industry to lower the levels of salt, saturated fat and calories in food products. The agreement includes voluntary ambitions for the period up to 2020 and aims to increase the healthiness of the food supply (14, 16). Voluntary agreements have been made for the reduction of salt, saturated fat and energy/sugars in a variety of product groups and soft drinks.</p>
<p>Kontekst for eksempel EU-reguleringer, tiltak fra matindustrien etc.</p>	<p>En ny EU-forskrift om begrensning i innhold av transfettsyrer i næringsmidler vil bli gjeldende i Norge fra 2021. Denne forskriften vil erstatte den nåværende nasjonale forskriften. Innholdet vil være tilsvarende som i dag, maksimalt 2 gram transfett per 100 gram fett i næringsmidler (17).</p>

Evidens for implementering

Lover og forskrifter

Transfett

Det er gitt en maksverdi på 2 % transfett i fettandel i forskrift om transfettsyrer i næringsmidler, unntatt produkter med naturlig innhold av transfett (kjøtt og melk) (18). Brudd på forskriften kan i henhold til forskriftens §6, straffes med bøter eller fengsel med hjemmel i matlovens § 28 (19).

Frivillige ordninger mellom myndighetene og matvarebransjen

Saltpartnerskapet

Saltinntaket i Norge skal reduseres med 15 prosent innen 2018, 20 prosent innen 2021 og 30 prosent innen 2025 (20). Helse- og omsorgsdepartementet etablerte i 2015 et samarbeid med matvarebransjen, serveringsbransjen, FoU-miljøer og aktuelle bransje- og interesseorganisasjoner om reduksjon av salt. I juni 2019 var rundt 90 aktører tilsluttet Saltpartnerskapet, som har som overordnet målsetning å redusere saltinntaket til 8 g per person per dag innen 2021, til 7,5 gram innen 2025 og på lang sikt 5 g per person per dag. Det er fastsatt konkrete mål for saltinnhold i fem kategorier matvarer: brød og korn, kjøttprodukter, fiskeprodukter, meieri og spisefett og andre matvarer samt en rekke undergrupper for hver av kategoriene. Saltmål for alle kategorier inkludert undergrupper er tilgjengelig på Helsedirektoratets nettside (21), og alle produsenter kan benytte disse uavhengig av deltakelse i partnerskapet. Helsedirektoratet leder arbeidet og har sekretariatsfunksjon. Produktdatabasen Tradesolution er valgt system for monitorering. I tillegg er det gjort analyser av saltinnholdet i 200 indikatormatvarer. I 2019 ble resultater fra perioden 2015-2018 publisert og her vises det at gjennomsnittlig saltinnhold ligger på eller under saltmålet i omtrent 40% av matvarekategoriene. Ved å ta hensyn til grossistvolum viser et vektet gjennomsnitt

at omtrent 60% av kategoriene er på eller under saltmålet (22). Saltpartnerskapet videreføres i perioden 2019-2021.

Intensjonsavtalen

Intensjonsavtalen om tilrettelegging for et sunnere kosthold mellom næringsorganisasjoner, mat- og drikkeprodusenter og dagligvarehandel ble etablert i 2016, som en videreføring av Saltpartnerskapet etter initiativ fra NHO Mat og Drikke. Helsedirektoratet har sekretariatsfunksjon og har ansvar for koordinering og overordnet monitorering av arbeidet. Intensjonsavtalen består av 6 innsatsområder hvor aktørene selv velger hvilke av innsatsområdene 1–4 som er aktuelle for sin virksomhet (1: saltreduksjon, 2: reduksjon av tilsatt sukker, 3: reduksjon av mettet fett, 4: øke inntak av frukt og bær, grønnsaker, grove kornprodukter og sjømat) (20).

Arbeidet med reduksjon av **sukker** ledes av NHO Mat og Drikke. Arbeidet er stilt i bero som resultat av at deler av industrien trakk seg ut av arbeidet i innsatsområdet etter det de opplevde som liten forutsigbarhet pga. endringene i den såkalte sukkeravgiften i statsbudsjettet 2018.

Det er satt konkrete mål for inntaket av **mettet fett** fra kosten. I intensjonsavtalen er målet å redusere inntaket av mettet fett til 13 E% (% av energiinntaket) innen 2018 og på lengre sikt 10 E%. Målet om reduksjon av mettet fett til 13 E% er forlenget til 2021. Innsatsområdet ledes av NHO Mat og Drikke. Det foreligger ikke konkrete mål for matvarekategorier og undergrupper for mettet fett.

Innsatsområde 4 (**øke inntak av frukt og bær, grønnsaker, grove kornprodukter og sjømat**) ledes av tre bransjeorganisasjoner.

Ifølge *Utviklingen i norsk kosthold* har det i perioden 2015-2018 vært ca. 1 prosent økt inntak av grønnsaker, ca. 4 prosent reduksjon av frukt og bær, 15 prosent reduksjon av fisk og om lag 1 prosent økning i andel sammalt mel fra norske møller (23).

Monitorering av intensjonsavtalen baseres på data fra nasjonale undersøkelser som Tromsøundersøkelsen, og andre kilder som Tradesolution, Nielsen og Flesland markedsinfo. Intensjonsavtalen blir også evaluert underveis av en tredjepart, forskningsstiftelsen Fafo (24).

SAMM 2 – standarder for serveringsbransjen

God praksis-beskrivelse	
<p>Myndighetene har etablert mål eller standarder/grenseverdier for innholdet av næringsstoff som bør begrenses i måltider som selges av serveringsbransjen, spesielt når det gjelder matvarer eller matvaregrupper som utgjør en betydelig kilde til befolkningens inntak av disse næringsstoffene (transfett, tilsatt sukker, salt, mettet fett).</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • «måltider som selges av serveringsbransjen» omfatter måltider som tilbys på hurtigmatkjeder, take-away-steder, kantiner, restauranter, hoteller, bakerier, kaffebarer og snackbarer (også mobile tilbydere slik som food trucks). Kan også omfatte catering og måltider som leveres ferdig på døren. • Inkluderer lovfestet forbud mot visse næringsstoffer som bør begrenses. • Inkluderer obligatoriske eller frivillige mål eller standarder/grenseverdier (for eksempel X% reduksjon, maksimum X mg/g per 100 gram eller porsjon). <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ekskluderer lovfestet forbud som er relatert til andre ingredienser (for eksempel tilsetningsstoffer). • Ekskluderer obligatorisk regulering av matens sammensetning når det gjelder andre næringsstoffer (for eksempel berikning med folsyre eller jod). • Ekskluderer kostholdsmål eller standarder (food consumption targets/standards) for fiber og sunne ingredienser som frukt og grønnsaker. • Ekskluderer generelle retningslinjer som oppfordrer matprodusenter om å redusere næringsstoffer som bør begrenses. • Ekskluderer ressurser eller ekspertise som støtter individuelle serveringssteder med reformulering (se HANDEL4).
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>New Zealand: In New Zealand, The Chip group, funded 50% by the Ministry of Health and 50% by industry, aims to improve the nutritional quality of deep-fried chips served by food service outlets by setting an industry standard for deep frying oils. The standard for deep frying oil is maximum 28% of saturated fat, 3% linoleic acid and 1% of trans-fat. The Chip group oil logo for use on approved oil packaging was developed in 2010 (25).</p> <p>New York City (US): In 2009, New York City established voluntary salt guidelines for restaurant and store-bought foods. In 2010, this evolved into the National Salt Reduction Initiative that encouraged nationwide partnerships among food manufacturers and restaurants involving more than 100 city and state health authorities to reduce excess sodium by 25% in packaged and restaurant foods. In 2012, 26% of the categories met the targets, and 3% met the targets by the end of 2014. Between 2009 and 2014, there was nearly a 7% reduction in sodium levels in the U.S. food supply (26). There are 28 companies, including packaged food corporations and restaurants, who are committed to the salt reduction targets (27). In July 25, 2019, the Voluntary Sugar Reduction Targets from the National Salt and Sugar</p>

	Reduction Initiative were revised. There is an open technical comment period until September 30, 2019 (26).
Kontekst for eksempel EU-reguleringer, tiltak fra matindustrien etc.	En ny EU-forskrift om begrensning i innhold av transfettsyrer i næringsmidler vil bli gjeldende i Norge fra 2021. Denne forskriften vil erstatte den nåværende nasjonale forskriften. Innholdet vil være tilsvarende som i dag, maksimalt 2 gram transfett per 100 gram fett i næringsmidler (17).

Evidens for implementering

Lover og forskrifter

Transfett

Gjennom forskrift om transfettsyrer i næringsmidler er det forbudt å omsette produkter med for høy andel transfett, det vil si mer enn 2 gram per 100 gram fett i næringsmidler (18). Forskriften gjelder salg til sluttforbruker, og gjester ved et serveringssted er å regne for sluttforbrukere. Forskrift om internkontroll for å oppfylle næringsmiddelovgivningen (1994) stiller krav om at alle aktører som driver med næringsmidler skal gjennomføre tiltak for å sikre at de er kjent med og etterlever alt regelverk (28).

Frivillige ordninger

Saltpartnerskapet

Flere aktører fra serveringsbransjen deltar i Saltpartnerskapet, blant annet kantiner, restaurantgrupper og drivstoffselskaper. Serveringsbransjens bidrag i avtalen er å arbeide for å redusere saltinnholdet i mat som serveres og selges gjennom: a) Kriterier for saltinnhold ved innkjøp, b) Kompetanseheving for å redusere bruk av salt i tilberedning, servering og salg av mat, og c) Bevisstgjøre forbrukere til å etterspørre mat med mindre salt (22).

Dette inkluderer også å markedsføre produkter, menyer etc. med lavere saltinnhold. Data for omsetning i serveringsbransjen fra Tradesolution (som er en viktig database for monitorering av produkter i matindustrien) er ikke inkludert i monitorering av denne delen av avtalen. Det er i stedet utviklet en rapporteringsmal for kvalitative indikatorer for å følge effekten av saltreduksjonsarbeidet. Det er også igangsatt et utviklingsarbeid for rapportering på kvantitative indikatorer. Resultater fra dette arbeidet vil først foreligge i løpet av neste avtaleperiode.

Intensjonsavtalen

Intensjonsavtalen om tilrettelegging for et sunnere kosthold mellom næringsorganisasjoner, mat- og drikkeprodusenter og dagligvarehandel, ble etablert i 2016. Helsedirektoratet har sekretariatsfunksjon og har ansvar for koordinering og overordnet monitorering av arbeidet. I juni 2018 ble intensjonsavtalen utvidet slik at også aktører fra serveringsbransjen kunne slutte seg til. Ifølge Helsedirektoratet har flere store aktører signert tilslutning, blant annet alle de store drivstoffselskapene. Det er aktører fra serveringsbransjen i alle innsatsområdene. Fafo skal evaluere intensjonsavtalen og midtveiseevaluering ventes i 2020 (20).

OMRÅDE 2: MERKING AV MAT

Myndighetene har implementert et forbrukerorientert regelverk for merking av mat på emballasje og av menyer i restauranter, for å gjøre det enkelt for forbrukerne å ta informerte valg og for å forhindre villedende påstander.

Det er fire indikatorer for område 2:

- MERK 1 – ingrediensliste og næringsdeklarasjon
- MERK 2 – ernærings- og helsepåstander
- MERK 3 – sunnhetsmerking
- MERK 4 – merking av menyer i restauranter

MERK 1 – ingrediensliste og næringsdeklarasjon

God praksis-beskrivelse Alle ferdigpakkede matvarer er merket med ingrediensliste og næringsdeklarasjon i tråd med Codex-standarder.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Inkluderer pakkede matvarer produsert i Norge eller produsert i utlandet og importert til Norge.• «Næringsdeklarasjon» betyr en standardisert beskrivelse av eller liste over næringsinnholdet i en matvare.• Inkluderer transfett og tilsatt sukker, som ikke er spesifisert i de syv elementene i Codex-standarden for næringsdeklarasjon (energi, totalt fett, mettet fett, karbohydrat, sukkerarter, protein, salt). <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none">• Ekskluderer helse- og ernæringspåstander (se MERK2).
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	EU Regulation 1169/2011 on the Provision of Food Information to Consumers, passed in 2011, requires a list of the nutrient content of most pre-packaged food to be provided on the back of the pack from 13 December 2016. This Regulation is also applicable in Iceland, Norway and Liechtenstein as members of the European Economic Area (29). The mandatory nutrition declaration shall include the following: Energy value; and the amounts of fat, saturates, carbohydrate, sugars, protein and salt. Where appropriate, a statement indicating that the salt content is exclusively due to the presence of naturally occurring sodium may appear in close proximity to the nutrition declaration (30).
Kontekst for eksempel EU-reguleringer, tiltak fra matindustrien etc.	Norge har gjennom EØS-avtalen tatt inn EU-forordningene om matinformasjon og om helse- og ernæringspåstander på næringsmidler. Norge har dermed lite handlingsrom til å innføre merking av næringsstoffer som ikke er oppgitt i EU-forordningen. På grunn av prinsippet om fri bevegelighet av varer og tjenester i EU/EØS er det ønskelig med harmonisering av produktkrav i Europa. Derfor er det lite trolig at Norge kan kreve merking av for eksempel tilsatt sukker. Det vil også være krevende for produsentene å operere med ulik næringsdeklarasjon for indre og ytre marked.

Evidens for implementering

Lover og forskrifter

Matinformasjonsforskriften (Matinformasjonsforskriften, 2014) er en gjennomføringsforskrift for EU-forordninger (31). Forordningen fastsetter at næringsdeklarasjonen skal opplyse om hva ferdigpakkede matvarer inneholder av energi, fett, mettede fettsyrer, karbohydrater, sukkerarter, protein og salt. I tillegg kan det på frivillig basis opplyses om innholdet av enumettede fettsyrer, flerumettede fettsyrer, polyoler, stivelse eller kostfiber. Det er ikke krav om å merke innholdet av tilsatt sukker. Ingredienslisten skal oppgi ingrediensene i en matvare etter vekt. Det er krav om å angi mengde av innholdet av en særlig ingrediens i visse tilfeller, for eksempel hvis en ingrediens

framkommer i matvarens betegnelse (slik som «kjøttpølse»). Mattilsynet har publisert veiledningsmateriell til matinformasjonsforskriften og fører tilsyn med at regelverket overholdes, gjennom løpende tilsyn med næringsmiddelvirksomheter (32, 33).

Kommentarer

Vurdering av denne indikatoren tar utgangspunkt i EU-regelverket, da det per dags dato ikke finnes europeiske eksempler på god praksis.

MERK 2 – ernærings- og helsepåstander

God praksis-beskrivelse Evidensbasert regelverk er på plass for å godkjenne og vurdere påstander på matvarer, slik at forbrukerne er beskyttet mot ubegrunnede og villedende ernærings- og helsepåstander.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• "Ernæringspåstander" omfatter påstander om næringsinnholdet i matvarer (for eksempel "lavt fettinnhold").• "Helsepåstander" omfatter påstander om effekt (slik som "kalsium styrker skjelettet") og påstander som gjelder sammenhengen mellom kosthold, matvarer eller matvarers næringsinnhold og en helseeffekt (slik som "et sunt kosthold med mye grønnsaker og frukt kan bidra til å redusere risikoen for visse kreftformer").• Inkluderer anvendelse av et system for ernæringsprofilering for å klassifisere matvarer som kan/ikke kan benytte helse- eller ernæringspåstander.• "Evidensbasert" betegner systemer som anvender robuste kriterier (som omfattende kunnskapsgjennomganger eller ekspert-vurderinger) eller en oppdatert ernæringsprofil når ernærings- eller helsepåstander vurderes.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	EU Regulation 1924/2006 establishes EU-wide rules on the use of specified nutrient content and comparative claims (ie levels of fat for a low-fat claim). As of January 2010, only nutrition claims as listed in the Regulation's annex are permitted. In theory, these nutrition claims may only be used on food defined as "healthy" by a nutrient profile. This nutrient profiling restriction was due to be implemented in 2010 but no model has yet been established. Therefore, permitted nutrition claims can be used as long as the conditions for use of the claim as set out in the annex are met. This Regulation is also applicable in Iceland, Norway and Liechtenstein as members of the European Economic Area (29).
Kontekst for eksempel EU-reguleringer, tiltak fra matindustrien	EU-regelverket setter ikke krav til at ernærings- og helsepåstander kun kan brukes på visse matvaregrupper. Påstander kan dermed brukes på alle matvarer så lenge kriteriene er oppfylt.

Evidens for implementering

Lover og forskrifter

Forskrift om ernærings- og helsepåstander (34) er en gjennomføringsforskrift for EU-forordning nr. 1924/2006 (påstandsforordningen). Forskriften er hjemlet i matloven. Påstandsforordningen fastsetter at det bare er lov å bruke *tillatte* ernæringspåstander og *godkjente* helsepåstander. En ernæringspåstand sier noe om «*innhold av ernæringsmessig gunstige stoffer*». En helsepåstand er «*enhver påstand som angir, antyder eller gir inntrykk av at det er sammenheng mellom helse og en næringsmiddelgruppe, et næringsmiddel eller en av dets bestanddeler*». Ernærings- og helsepåstander skal bygge på og være dokumentert ved hjelp av allment anerkjente vitenskapelige

bevis. Tillatte ernæringspåstander og godkjente helsepåstander er vurdert av EFSA og godtatt av EU-kommisjonen.

Godtatte ernæringspåstander finnes som vedlegg til påstandsforordningen. Her angis krav for eksempel for påstander som «lavt energiinnhold», «reduert energiinnhold», «fettfri», «sukkerfri» etc. Eksempelvis er det tillatt å merke et produkt med «mindre sukker» dersom energiinnholdet fra sukker er redusert med minst 30 %, eller «fri for mettet fett» gitt at mengden mettet fett og transfett ikke til sammen overstiger 0,1 g per 100 g eller ml. Oversikt over godkjente eller avslåtte helsepåstander er tilgjengelig på Mattilsynets nettsider (35).

Mattilsynet har publisert en veileder om bruk av ernæringspåstander og helsepåstander (36). I veilederens kapittel 7.2.1 oppfordrer Mattilsynet matbransjen om å ikke bruke ernærings- og helsepåstander på matvarer med en ugunstig ernæringsprofil:


Det er likevel klokt å bruke ernærings- og helsepåstander bare om de næringsmidlene som er ernæringsmessig gunstige. Et viktig formål med påstandsregelverket er å beskytte forbrukerne mot villedende markedsføring og å gjøre det enklere å velge matvarer som bidrar til et sunt og variert kosthold. Dette vil være enklere å oppfylle dersom påstandene forbeholdes matvarer som kan kalles sunne.

Dere må selv vurdere om en påstand som er brukt på et konkret produkt, kan være villedende fordi den fremmer bruk av matvarer helsemyndighetene fraråder et høyt eller jevnlig inntak av. Som hjelpemiddel kan det være naturlig å bruke helsemyndighetenes føringer gjennom for eksempel Helsedirektoratets kostråd med utdypende undertekster, og Nøkkelhullet. Dere kan også bruke den såkalte MFU-listen fra Matbransjens faglige utvalg. (s.102)

Mattilsynet fører tilsyn med at næringsmidler er merket i samsvar med regelverket. Dette gjelder både generell merking (ingrediensliste og næringsdeklarasjon) og ernærings- og helsepåstander. Mattilsynet kan fatte vedtak ved brudd på regelverket. Mattilsynet har gjennomført ett nasjonalt tilsynsprosjekt om bruk av ernærings- og helsepåstander, i 2014 (37).

MERK 3 – sunnhetsmerking

God praksis-beskrivelse Et (eller flere) veiledende, evidensbaserte FOP (<i>front-of-pack</i>) supplerende ernærings-informasjonssystem(er), som er godkjent av helsemyndighetene og som gjør det enkelt for forbrukere å vurdere produktets sunnhet, brukes på alle ferdigpakkede matvarer (eksempler: Nutriscore og trafikklys-merking).	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• FOP har ingen etablert norsk betegnelse. Begrepet henviser til ulike typer veiledende merking som settes på fremsiden av en forpakning for å hjelpe forbrukeren med å forstå næringsinnholdet i en matvare.• Supplerende betyr at merkingen kommer i tillegg til ingrediensliste og næringsdeklarasjon.• Kategorien FOP-merking som kalles ernærings-informasjonssystemer kan være av typen <i>summerende indikatorsystemer</i> der nivåer av næringsinnhold kombineres til å gi en helhetsvurdering av en matvares sunnhet (eksempel: NutriScore eller angivelse av næringsinnhold med stjerner eller poeng), <i>næringsstoff-spesifikke veiledende merker</i> der informasjon om næringsstoffene presenteres separat (slik som trafikklys eller Percent Daily Intake) eller <i>næringsstoff-spesifikke advarselsmerker</i>.• "Evidensbasert" betegner systemer som anvender robuste kriterier (som omfattende kunnskapsgjennomganger eller ekspert-vurderinger) eller en oppdatert ernæringsprofil når ernærings- eller helsepåstander vurderes.• Nøkkelhullet og det finske hjertesymbolet regnes i Food-EPI ikke som FOP-merking/ernærings-informasjonssystemer, men som ernæringspåstander fordi merkene brukes på sunnere alternativer basert på en helhetsvurdering og kun brukes på utvalgte matvarekategorier.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>UK: In 2013, the Government published national guidance for voluntary 'traffic light' labelling for use on the front of pre-packaged food products. The label uses green, amber and red to identify whether products contain low, medium or high levels of energy, fat, saturated fat, salt and sugar. A combination of colour coding and nutritional information is used to show how much fat, salt and sugar and how many calories are in each product. The voluntary scheme is used by all the major retailers and some manufacturers (38).</p> <p>Australia/New Zealand: The government-approved, voluntary 'Health Star Rating' (HSR) scheme applies a star rating system where ratings range from ½ star (least healthy) to 5 stars (most healthy). The rating is based on the content of energy, saturated fat, sodium and total sugars content, along with certain 'positive' aspects of a food such as fruit and vegetable content, and in some instances, dietary fibre and protein content. Implementation of the system began in June 2014 and is overseen by a number of governmental instances, one of which evaluates progress. As of 2016, about 900 products had stars on them (39).</p>

	<p>France/Belgium/Germany/Spain: Since October 2017, the five-colour NutriScore, the official voluntary label for France has been implemented as the official, voluntary FOP scheme in four European countries. It aims to limit the consumption of foods high in energy, saturated fats, sugar or salt, in the context of an overall improvement in the nutritional quality of diets. Based on a scientific algorithm, each product is given a score based on the content of the nutrients of concern (energy value and the amount of sugars, saturated fats and salt) and positive ones (the amount of fibre, protein, fruit, vegetables and nuts) (40). The system was developed by the Nutritional Epidemiology research Team at the University of Paris (41).</p>  <p>Figur 1. NutriScore</p>
<p>Kontekst for eksempel EU-reguleringer, tiltak fra matindustrien etc.</p>	<p>Norge har felles regelverk med EU for merking av matvarer. Det er i praksis liten anledning til å etablere særregler for ett land hva angår merking. Nye merkeordninger må meldes til EU, og kan ikke gjennomføres hvis det kommer negative tilbakemeldinger. På nåværende tidspunkt tillater ikke EU obligatorisk merking med sunnheitsmerker/FOP-merking. Dette må eventuelt vedtas på europeisk nivå.</p>

Evidens for implementering

Det er to supplerende sunnheitsmerker støttet av myndighetene, i bruk i Norge: Nøkkelhullet og Brødskalaen. Begge ordningene er frivillige.

Nøkkelhullet er et sunnheitsmerke som brukes av helse- og matmyndighetene i Sverige, Danmark, Island og Norge. Nøkkelhullet skal gjøre det enkelt for folk å velge sunnere matvarer *innen matvaregrupper* og dermed øke muligheten til å sette sammen et sunt og variert kosthold i tråd med myndighetenes kostråd (42). Premisset i ordningen er at matvarer merket med Nøkkelhull er et sunnere valg sammenliknet med andre matvarer av samme type. Nøkkelhullet er et symbol for ernæringspåstander og faller inn under bestemmelsene i forskrift om helse- og ernæringspåstander (34).



Nøkkelhullet setter krav til minimumsinnhold av fiber og maksimumsinnhold av fett, mettet fett, salt og sukker innenfor 33 matvaregrupper. I tillegg er det satt krav til minimumsinnhold av sammalt mel (fullkorn), grønnsaker, frukt og bær i noen matvaregrupper. Samtlige kriterier i den aktuelle kategorien må være oppfylt for å kunne merke produkter med Nøkkelhullet. De ernæringsmessige kriteriene i ordningen tar

utgangspunkt i de felles nordiske ernæringsanbefalingene og nasjonale kostanbefalinger. Ordningen gjelder først og fremst ferdigpakkede matvarer, men kan også brukes på uemballert fisk, frukt og grønnsaker, brød/knekkebrød, ost og kjøtt. Kriteriene for bruk av Nøkkelhullet er i Norge fastsatt i forskrift om frivillig merking med Nøkkelhullet (43).

Ifølge Helsedirektoratet er kunnskapen om og tilliten til merkeordningen god i befolkningen: nær alle kjenner til ordningen, og 7 av 10 opplever ordningen som god (44). Det har vært mer utfordrende å få matbransjen til å bruke ordningen. Ved innføring av ordningen i 2009 var 430 produkter merket med Nøkkelhullet. Antallet økte til 2284 i 2016, og har deretter sunket til 1807 i 2018 (23).

Brødskalamerket Brødskala'n er ikke initiert av myndighetene, men er tatt med i dette dokumentet siden merkeordningen er utarbeidet i samarbeid mellom myndighetene og bransjen, og fordi Helsedirektoratet aktivt promoterer merket blant annet på [helsenorge.no](https://www.helsenorge.no). NHO Mat og Drikke, Baker- og Konditorbransjens Landsforening, Forbrukerrådet, Sosial- og helsedirektoratet og Mattilsynet deltok ved utviklingen av merket i 2006. Merkeordningen eies og administreres av mel- og bakeribransjen (45).



Merkeordningen er utviklet for å gjøre det lettere å anslå grovheten på brød. Brødskala'n er en sirkel med fire «kakestykker» hvor antallet fargelagte «kakestykker» viser andelen fullkorn i produktet. Ett «kakestykke» representerer 0 - 25,9 % fullkorn, to «kakestykker» 26 - 50,9 %, tre «kakestykker» 51 - 75,9 % og fire «kakestykker» 76 - 100 % fullkorn. I tilknytning til merket skal også andelen fullkorn angis i %, etter en revisjon i 2017 (45). Mattilsynets årlige merkeprosjekt hadde i 2018 fokus på brød og brødvarer, blant annet bruk av Brødskala'n (46). Mattilsynet fattet ikke vedtak ved feil bruk, men veiledet fordi Brødskalaen og kriteriene for å bruke merkeordningen ikke er hjemlet i regelverket. Rapporten oppgir ikke andel brød og brødvarer som var merket med brødskalaen.

Kommentarer

Fordi Nøkkelhullet er et symbol for ernæringspåstander, faller ordningen egentlig utenfor omfanget av indikatoren. Vi har imidlertid valgt å ta med ordningen for å vurdere Nøkkelhullet som sunnheitsmerking opp mot andre ordninger som myndighetene har mulighet til å implementere i tråd med EØS-avtalen, spesielt NutriScore. Brødskala'n faller heller ikke inn under kriteriene til et sunnheitsmerke som definert av INFORMAS, men tas med her fordi merket i praksis promoterer som et sunnheitsmerke av Helsedirektoratet.

MERK 4 – merking av menyer i restauranter

God praksis-beskrivelse Myndighetene har implementert et enkelt og godt synlig system for merking av menyer hos alle hurtigmatkjeder, slik at forbrukere kan forstå næringsverdien og energiinnholdet i mat og måltider som tilbys.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• "Hurtigmatkjeder" omfatter fast food-steder/-kjeder, men også kaffebarer-, -bakeri- og kiosk-kjeder samt bensinstasjon-kjeder. Det kan også omfatte supermarkeder som selger ferdigmat.• "Merking" omfatter alle former for ernæringsinformasjon ved salgspunktet, som totalt energiinnhold, prosentandel av daglig inntak, trafikklys, poenggivning eller spesifikt innhold av næringsstoffer som bør begrenses.• Inkluderer godkjente sunnheitsmerker på menyer eller matvarer som oppfyller krav (for eksempel Nøkkelhull).
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>South Korea: Since 2010, the Special Act on Safety Control of Children's Dietary Life has required all chain restaurants with 100 or more establishments to display nutrient information on menus including energy, total sugars, protein, saturated fat and sodium (29).</p> <p>Canada: In effect since 1 January 2017, Ontario's Healthy Menu Choices Act 2015, requires food service premises that are part of a chain of 20 or more food service premises in Ontario (as well as certain cafeteria-style food service premises) to display calories for "standard food items" on menus, labels and display tags. The Act's regulations specify where caloric information is to be displayed on the menus, as well as the size, format and prominence of the display (47). Food service premises must also display information on daily caloric requirements: "Adults and youth (ages 13 and older) need an average of 2,000 calories a day, and children (ages 4 to 12) need an average of 1,500 calories a day. However, individual needs vary." Ontario's 36 public health units are responsible for implementation of the Act (47).</p> <p>Saudi Arabia: In 2018, the Saudi Food and Drug Authority (SFDA) introduced mandatory measures on calorie labels on menus. These measures apply to all food facilities including restaurants, ice cream parlours, juice and fresh fruit vendors, bakeries, sweets shops, cafeterias, supermarkets, recreation facilities, colleges, universities and government agencies. Calories will be displayed at cashier desks, menu boards, table menus, drive-through menus, phone and web applications (48).</p>

Evidens for implementering

I Norge er det ikke krav til opplysninger av næringsinnhold på menyer til serveringsbransjen. Eventuell frivillig merking skal være i tråd med regelverket for merking av emballert mat (31). Noen

serveringssteder har næringsinnhold på retter tilgjengelig for sine kunder. Det finnes ingen oversikt over hvor mange dette gjelder.

Nøkkelhullet kan brukes av serveringsbransjen på de matvaregruppene som kan omsettes ikke ferdigpakket. Dette er gruppene grønnsaker, frukt/bær, brød/knekkebrød, ost, samt uforedlede fiskerivarer og kjøtt. Det finnes ingen oversikt over bruken av Nøkkelhullet i serveringsbransjen.

OMRÅDE 3: MARKEDSFØRING AV MAT

Myndighetene har implementert omfattende ordninger for å redusere påvirkningen (eksponering og styrke) av markedsføring av usunn mat til barn i alle medier.

Det er fem indikatorer for dette området:

- MARK 1 – regler for kringkastingsmedier
- MARK 2 – regler for digitale og sosiale medier
- MARK 3 – regler i andre medier
- MARK 4 – regler for markedsføring der barn samles
- MARK 5 – regler for markedsføring på emballasje

Kontekst – informasjon som skal tas i betraktning ved vurdering av alle indikatorene:

I 2012 fremmet helsemyndighetene et forslag til en forskrift som skulle regulere markedsføring av usunn mat til barn og unge under 18 år. Forslaget ble senere endret til å skulle gjelde barn under 16 år. Etter planen skulle Helsedirektoratet være tilsynsmyndighet for regelverket, og Markedsrådet skulle være klageinstans (49). I 2014 inngikk myndighetene i stedet en avtale med matvarebransjen om en selvreguleringsordning for markedsføring av mat og drikke rettet mot barn. Matbransjens faglige utvalg (MFU) ble opprettet i 2014 og forvalter selvreguleringsordningen. MFU er opprettet for formålet og eies av Annonseforeningen (ANFO), Næringslivets hovedorganisasjon (NHO) og Virke (hovedorganisasjonen for tjenestenæringene) (50). Ordningen omfatter en retningslinje for markedsføring av mat og drikke rettet mot barn (51), en veileder til retningslinjen (52) og en veileder til bruk av sosiale medier (53). Produktene som omfattes er gitt i en produktliste med forklaring hvor det defineres hvilke produkter retningslinjen og veilederne omfatter (54). Retningslinjen og veilederne gjelder som et supplement til markedsføringsloven og kringkastingsloven (MFU, 2016b). Markedsføring av produkter angitt på produktlisten skal ikke være «særlig rettet mot barn under 13 år» (51). Sanksjonene som gis av MFU består ifølge MFU selv i at vedtak som er fattet publiseres via nettsiden (51) Sanksjonene som gis av MFU består ifølge MFU selv i at vedtak som er fattet publiseres via nettsiden www.mfu.as, på Facebook og via NTB info.

Høsten 2019 ble retningslinjene i MFU endret og retningslinjene om aktsomhet overfor ungdom har blitt strengere. Markedsføringsaktiviteter som i hovedregel *ikke regnes som aktsomme* omfatter nå blant annet «*konkurranser med lavere aldersgrense enn 16 år; kjøp av målgrupper under 16 år for markedsføring på nett, sosiale medier e.l; bruk av rollemodeller med særlig appell til ungdom i markedsføring som, gjennom valg av markedsføringskanal, er direkte rettet til ungdom; og oppfordringer til handling/liking/deling/sende inn materiale, hvor ungdommen selv blir spreder av et reklamebudskap*» (51).

Helsemyndighetene er representert i MFUs utvalg som ett av syv medlemmer. Utvalget har ansvar for behandling av klagesaker og kan anbefale revidering av retningslinjer, veiledning og produktliste. Helsemyndighetene har gjennomført evalueringer av MFU. Ordningen ble evaluert av Helsedirektoratet i 2016 og ble evaluert av Folkehelseinstituttet i 2019, etter oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Resultatet av evalueringen var ikke klart da dette dokumentet ble ferdigstilt.

MARK 1 – regler for kringkastingsmedier

<p>God praksis-beskrivelse Myndighetene har implementert effektive ordninger for å begrense eksponeringen og styrken fra markedsføring av usunn mat og drikke til barn og ungdom gjennom kringkasting (TV og radio).</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inkluderer regulering og lovgivning eller frivillige regler, avtaler eller retningslinjer som er utarbeidet enten av myndighetene eller av matvarebransjen men der myndighetene spiller en rolle i utvikling, monitorering, håndhevelse, eller klagehåndtering. • Omfatter TV og radio, inkludert abonnement/strømmetjenester. • «Effektiv» betyr at ordningene kan ventes å redusere barn og ungdoms totale eksponering av markedsføring for mat og drikke.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>Quebec: In Québec, the Consumer Protection Act prohibits commercial advertising (including food and non-food) directed at children less than 13 years of age through television, radio and other media. Account must be taken of the context of its presentation, and in particular of: a) the nature and intended purpose of the goods advertised; b) the manner of presenting such advertisement; and c) the time and place it is shown. A cut-off of 15% share of child audience is used to protect children from TV advertising. Per indictment, a person is liable to: a fine ranging from \$600 to \$15,000 (in the case of a natural person); a fine ranging from \$2,000 to \$100,000 (in the case of a legal person) (55).</p> <p>Norway/Sweden: Under the Broadcasting Act, advertisements (food and non-food) may not be broadcast on television directed to children or in connection with children’s programs. (24). Norway has implemented a self-regulation scheme approved and evaluated by Government. The scheme prohibits child-targeted unhealthy food marketing before 21:00 (9 PM) (56).</p> <p>Ireland: Advertising, sponsorship, teleshopping and product placement of foods high in fats, sugars and salt, as defined by a nutrient profiling model, are prohibited during children’s TV and radio programmes where over 50% of the audience are under 18 years old. In addition, there is an overall limit on advertising of foods high in fats, sugars and salt adverts at any time of day to no more than 25% of sold advertising time and to only one in four advertisements. Remaining advertising targeted at children under the age of 18 must not include nutrient or health claims or include licensed characters As provided under the Broadcasting Act 2009, the BAI is required to undertake a statutory review of the effectiveness of the Children’s Code (57).</p> <p>Chile: In June 2016, The Law of Nutritional Composition of Food and Advertising was enforced and restricts advertising directed to children under 14 years (for foods exceeding limits for calories, sugar, saturated fat and/or sodium in food and beverages). The regulatory norms define advertising targeted to children as programmes with an audience of greater than 20% children. Promotional strategies and incentives, such as cartoons, animations, and toys that could attract the attention of children are included in the ban. Monitoring and enforcement of the law are carried out</p>

	<p>by both regional and national public health authorities. Inspections are conducted on-site and online. After more than 2000 inspections, compliance with the law is improving, rising from under 40% to over 60% (58). A qualitative study carried out in 2017, found that the regulation has made mothers more aware of the importance of eating healthy, made it easier to choose healthy foods, and also made children actors in their own food choices (59).</p>
--	---

Evidens for implementering

Lover og forskrifter

Kringkastingsloven trådte i kraft i 1993/4, og omfatter kringkastede medier inkludert audiovisuelle bestillingstjenester i Norge (60). Markedsføring av alle typer produkter som er «særlig rettet mot barn» samt produktplassering og sponning er forbudt i forbindelse med barneprogrammer. Dette inkluderer reklame for mat og drikke. Forskrift om kringkasting omtaler «reklame og forholdet til barn og unge under 18 år» og påpeker at det må vises særlig aktsomhet overfor barn og unges påvirkelighet og manglende erfaring (61).

Forbrukertilsynet fører tilsyn med reklame rettet mot barn og unge, og har publisert en veiledning om handelspraksis overfor barn og unge (62). I vurderingen av om reklame er «særlig rettet mot barn», skal det tas hensyn til om reklamen gjelder et produkt eller en tjeneste av særlig interesse for barn, sendetidspunkt for reklamen, om det medvirker barn under 13 år eller om det benyttes animasjon eller annen presentasjonsform som særlig appellerer til barn. Det er dermed flere kriterier som må oppfylles hvis en reklame skal bli vurdert som «særlig rettet mot barn». En animert reklamefilm for Litago som ble sendt på TV kl. 20, der målgruppen var barn, ble av Markedsrådet (klageorgan til Forbrukertilsynet) ikke vurdert som «særlig rettet mot barn».

Frivillige ordninger

MFUs retningslinjer for markedsføring av mat og drikke rettet mot barn gjelder for barn under 13 år, og angir at reklame som er «særlig rettet mot barn» ikke skal vises i fjernsyn før kl. 21 (52). Barneprogrammer i TV og radio er beskrevet som medier som normalt vil kunne anses for å ha særlig appell til barn.

I vurderingen av om en markedsføringsaktivitet er særlig rettet mot barn skal det tas hensyn til tre faktorer som inngår i en helhetsvurdering hvor produktets grad av appell til barn under 13 år avgjør hvor strengt bruken av medier og virkemidler skal bedømmes:

- I hvor stor grad det markedsførte produktet appellerer særlig til barn.
- I hvor stor grad medier som er brukt særlig appellerer til barn.
- I hvor stor grad virkemidlene som er brukt særlig appellerer til barn.

MARK 2 – regler for digitale og sosiale medier

God praksis-beskrivelse Myndighetene har implementert effektive ordninger for å begrense eksponeringen og styrken fra markedsføring av usunn mat og drikke til barn og ungdom gjennom digitale og sosiale medier.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none"> • Inkluderer online media (for eksempel sosiale medier, nettsteder som eies av matbransjen, online spill, konkurranser og andre apper). • «Effektiv» betyr at ordningene kan ventes å redusere barn og ungdoms totale eksponering av markedsføring for mat og drikke. • Omfatter ikke markedsføring i andre medier (se MARK 1, 3 og 5). • Omfatter ikke markedsføring i sammenhenger der barn samles (se MARK 4).
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>Chile: In June 2015, the Chilean authority approved the regulatory norms required for the law of Nutritional Composition of Food and Advertising implementation. The regulatory norms define limits for calories, saturated fat, sugar and sodium content considered “high” in foods and beverages. The law restricts advertising directed to children under the age of 14 years of foods in the “high in” category. The regulatory norms define advertising targeted to children as websites directed to children or with an audience of greater than 20% children, and according to the design of the advertisement. Promotional strategies and incentives, such as cartoons, animations, and toys are included in the ban. The regulation took effect 1 July 2016 and applies to all advertising media (55).</p> <p>Quebec: In Québec, the Consumer Protection Act prohibits commercial advertising directed at children less than 13 years of age through all media. Account must be taken of the context of its presentation, and in particular of: a) the nature and intended purpose of the goods advertised; b) the manner of presenting such advertisement; and c) the time and place it is shown (63). Any stakeholder involved in a commercial process (from the request to create an advertisement to its distribution, including its design) may be accused of not complying with the legislation in force. Per indictment, that person is liable to: a fine ranging from \$600 to \$15,000 (in the case of a natural person); a fine ranging from \$2,000 to \$100,000 (in the case of a legal person).</p> <p>Norway: A government-approved and evaluated self-regulation scheme prohibits online food-marketing which is targeted at children under 13 years. Specifically, interactive games “specifically aimed at children and where a product’s trademark, or other elements of the marketing of the product, form an integral part” will always be defined as child-targeted and a violation of the code. The scheme also applies to social media. In 2019, the code was revised. The age limit is still 13 years but in order to exercise caution in marketing to young people, it is advised to not conduct contests with age limit less than 16 years; to buy age groups less than 16 years in digital media; to use role models appealing to youth in media which is directly targeted to youth; and to encourage engagement (share, like, send in material) so that youth become marketing actors. Violations of the code</p>

	<p>results in no other sanctioning than “naming and shaming” of offenders (56).</p> <p>UK: UK CAP rules have been reviewed so that online marketing targeted to under-16s is prohibited. This means that HFSS product ads are not permitted to appear in media that is specifically targeted at under-16s (for example, a children’s magazine or on a website aimed at children); or where under-16s make up a significant proportion (more than 25%) of the audience (for example, advertorial content with an influencer that might have broad appeal but also a significant child audience) (64).</p>
--	---

Evidens for implementering

Lover og forskrifter

Markedsføringsloven (65) omfatter reklame i alle medier (unntatt de som faller inn under kringkastingsloven) og håndheves av Forbrukertilsynet. Det er ikke noe forbud mot markedsføring rettet mot barn, men det skal vises særlig aktsomhet overfor barn under 18 år. Dette kommer frem i markedsføringslovens barnekapittel.

Forbrukertilsynet har utarbeidet en veileder om handelspraksis overfor barn og unge, som også gjelder i digitale medier. Markedsføringslovens barnekapittel sier at det ved markedsføring må vises særlig aktsomhet overfor barn, som er definert som mindreårige under 18 år. Det skal «vises særlig aktsomhet overfor barns påvirkelighet, manglende erfaring og naturlige godtroenhet». Dette innebærer at reklame ikke skal være skjult, aggressiv eller villedende; og at den ikke skal inneholde direkte kjøpsoppfordringer («løp og kjøp»). Barnebegrepet er imidlertid fleksibelt, hvilket betyr at når Forbrukertilsynet vurderer et markedsføringstiltak vil vektlegge målgruppens alder og utvikling. For yngre barn vil vurderingen være strengere (62). Konkurranser vil kunne ses på som urimelig handelspraksis når barn er målgruppen, men dette avhenger av en helhetsvurdering. Det beskrives også at deling i sosiale medier er et eksempel på en handelspraksis «vil kunne være» urimelig ovenfor barn. Ved brudd på Markedsføringsloven kan Forbrukertilsynet fatte vedtak om forbud, påbud, tvangsmulkt og overtredelsesgebyr.

Forbrukertilsynet har også publisert en veileder om merking av reklame i sosiale medier (66). I veilederen defineres barn som under 18 år. Veilederen er rettet mot alle som legger ut reklame i sosiale medier. Den forklarer i detalj hvordan merkingen skal være slik at det tydelig fremgår at innlegget er reklame. Det gis også forklaringer og eksempler på hva det innebærer å være varsom overfor barn. Her legges det vekt på forbudet mot skjult reklame; direkte kjøpsoppfordringer; og villedende reklame.

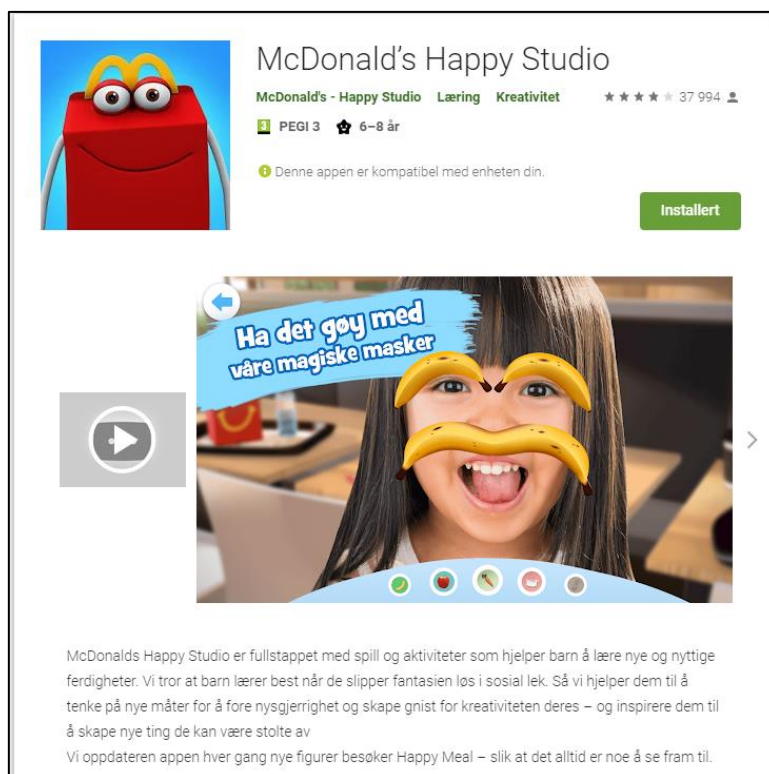
Frivillige ordninger

MFU retningslinjer for markedsføring av mat og drikke rettet mot barn omfatter også digitale medier. Retningslinjene slår fast at «interaktive spill særlig rettet mot barn og hvor et produkts varemerke, eller andre elementer fra markedsføringen av produktet inngår som en integrert del» alltid skal regnes som markedsføring rettet mot barn under 13 år og dermed vil være i strid med retningslinjene (51). Figur 2 viser eksempel på et interaktivt spill som har blitt felt av MFU.

MFU har også utarbeidet en egen veileder for markedsføring av mat i sosiale medier (53). Aldersgrensen for markedsføring mot barn er 13 år. Veilederen påpeker at det ved markedsføring via sosiale medier må tas hensyn til at disse mediene kan oppsøkes døgnet rundt, i motsetning til

kringkasting hvor markedsføringen kan tilpasses etter når på døgnet reklamen skal sendes. MFU tilbyr forhåndsvurdering av markedsføring også på sosiale medier. I vurderingen legges det vekt på i hvilken grad det markedsførte produktet herunder emballasjen, virkemidlene og det aktuelle mediet appellerer til barn.

Høsten 2019 ble MFUs retningslinjer endret. Ifølge de reviderte retningslinjene skal det utvises aktsomhet overfor ungdom under 16 år. For eksempel vil kjøp av målgrupper under 16 år eller bruk av rollemodeller som er attraktive for ungdom under 16 år i hovedregel ikke regnes som aktsomme.



Figur 2. En klage på app'en Happy Studio ble tatt til følge av MFU i 2019.

MARK 3 – regler i andre medier

God praksis-beskrivelse Myndighetene har implementert effektive ordninger for å begrense eksponeringen og styrken fra markedsføring av usunn mat og drikke til barn og ungdom gjennom alle medier unntatt kringkasting, digitale medier og matemballasje.	
Definisjoner og omfang	<p>Definisjonen omfatter alle andre medier unntatt kringkasting, digital og emballasje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trykket (magasiner, blader og plakater) • På offentlig transport (skilt, postere, reklametavler) • Kinoreklame • Produktplassering • Ved kjøpspunkt og direkte markedsføring [utdeling av vareprøver etc] • «Effektiv» betyr at ordningene kan ventes å redusere barn og ungdoms totale eksponering av markedsføring for mat og drikke. • Omfatter ikke medier som er omfattet av MARK 1, 2 og 5. • Omfatter ikke markedsføring i sammenhenger der barn samles (se MARK 4).
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>Chile: In May 2018, a new regulation launched, extended marketing restrictions of regulated foods in cinema and TV to a 6 AM to 10 PM time frame, expanding the scope of the original law. Additionally, starting in June 2018, any marketing done for “High in” foods or beverages must also show the following statement: “Choose foods with less warning labels” and then “Ministry of Health,” which needs to be placed next to the MoH logo. This applies to marketing done in billboard, cinema, and other vehicles but food packages (67).</p> <p>London UK: On 25 February 2019, the Mayor of London introduced restrictions on the advertising of unhealthy food across the entire Transport for London (TfL) public transport network, as part of his work to help tackle childhood obesity in London. The policy specifies that food and non-alcoholic drinks high in fat, salt and sugar (according to the UK Nutrient Profiling Model), are not permitted to be advertised on TfL-controlled buses, underground and over ground train networks, taxis, river services, trams and other transport systems. Food and drink brands, restaurants, takeaways and ordering services are required to promote their healthier food and drink instead of just advertising their brand. Advertisements for food and non-alcoholic drink products that are considered to be high in fat, salt, sugar may be considered for an exception by TfL if the advertiser can demonstrate, with appropriate evidence, that the product does not contribute to child obesity (68).</p>

Evidens for implementering

Lover og forskrifter

Markedsføringsloven omfatter som tidligere nevnt reklame i alle medier unntatt de som faller inn under kringkastingsloven (65). Det er ikke noe forbud mot markedsføring rettet mot barn, men det skal vises særlig aktsomhet overfor barn under 18 år. Dette innebærer blant annet at reklame ikke skal være skjult, villedende eller inneholde direkte kjøpsoppfordringer. Forbrukertilsynet fører tilsyn og kan fatte vedtak om forbud, påbud, tvangsmulkt og overtredelsesgebyr.

Frivillige ordninger

MFUs retningslinjer angir at følgende markedsføringsaktiviteter alltid skal anses som en *overtredelse* av retningslinjene:

- reklame på kino i tilknytning til filmer som er særlig rettet mot barn under 13 år, og som starter før kl. 18.30
- alle former for konkurranser med aldersgrense lavere enn 13 år
- reklame i tegneseriehefter rettet mot barn

Følgende aktiviteter er *unntatt* fra retningslinjene:

- utdeling av vareprøver etter samtykke fra foreldre eller andre ansvarlige
- alminnelig oppstilling av produkter på utsalgssted

Unntaket om alminnelig oppstilling gjelder likevel ikke hvis en utstilling benytter seg av virkemidler som særlig appellerer til barn, slik som tegneseriefigurer etc. (51). Figur 3 viser eksempel på en utstilling som ble felt av MFU.



Figur 3. Eksempel på markedsføring som har blitt felt i MFU. Bildet er hentet fra MFU-vedtak 1 2015: <http://www.mfu.as/44500-Vedtak-2015>

MARK 4 – regler for markedsføring der barn samles

<p>God praksis-beskrivelse</p> <p>Myndighetene har implementert effektive ordninger for å sikre at usunn mat ikke markedsføres til barn og ungdom i situasjoner eller steder der barn og unge samles (for eksempel barnehager, skoler, sports- og kulturarrangementer).</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • «Situasjoner eller steder der barn og unge samles» omfatter: Områder i og rundt skoler, barnehager, barnehelsetjenestene (inkludert primærhelsetjeneste, mødre- og barnehelse og spesialisthelsetjenesten), idrett, rekreasjon og lekeområder, -arenaer og –fasiliteter samt kultur- eller samfunnsarrangementer der barn ofte er til stede. • Omfatter restriksjoner på markedsføring i statlig eide eller forvaltede fasiliteter/arenaer. • Omfatter restriksjon på sponning som fremmer usunn mat i idrett (for eksempel i barneidrett, på sportsarrangementer, i idrettshaller og på idrettsplasser). • «Effektiv» betyr at ordningene kan ventes å redusere barn og ungdoms totale eksponering av markedsføring for mat og drikke.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>Chile: In June 2015, the Chilean authority approved the regulatory norms required for the Law of Nutritional Composition of Food and advertisings implementation. The regulatory norms define limits for calories, saturated fat, sugar and sodium content considered “high” in foods and beverages. The law restricts advertising directed to children under the age of 14 of foods in the “high in” category on school grounds, including preschools, primary and secondary schools. Chile has also restricted outdoor advertising, with ten municipalities adopting legislations banning outdoor marketing one block around schools (69).</p> <p>Uruguay: In September 2013, the government of Uruguay adopted Law No 19.140 (Healthy foods in schools). The law prohibits the advertising and marketing of foods and drinks that do not meet the nutrition standards. Advertising in all forms is prohibited, including posters, billboards, and use of logos/brands on school supplies, sponsorship, and distribution of prizes, free samples on school premises and the display and visibility of food. The implementation of the law started in 2015 (55).</p> <p>Hungary: Based on Section 8 of Act XLVIII on Basic Requirements and Certain Restrictions of Commercial Advertising Activities (2008), Hungary prohibits all advertising directed at children under 18 in child welfare and child protection institutes, kindergartens, elementary schools and their dormitories. Health promotion and prevention activities in schools may only involve external organizations and consultants who are recommended by the National Institute for Health Development (55).</p>

	Spain: In 2011 the Spanish Parliament approved a Law on Nutrition and Food Safety, which stated that kindergartens and schools should be free from all advertising. Criteria for the authorisation of food promotion campaigns, nutritional education and promotion of sports or physical activity campaigns were developed jointly by the Spanish Agency for Consumer Affairs, Food Safety and Nutrition (AECOSAN) and the Regional Health Authorities and implemented in July 2015. AECOSAN and the Spanish Regional Education and Health Administrations monitor the enforcement of the law (55).
Kontekst for eksempel EU-reguleringer, tiltak fra matindustrien etc.	Forbrukertilsynet sendte i 2019 ut et orienteringsbrev til grunnskoler om reklame i skolen (70). Her kommer det fram at Forbrukertilsynet jevnlig mottar klager om at barn utsettes for reklame gjennom skolens undervisningsmateriell, områder eller arrangementer. Brevet gjør oppmerksom på at det kan forekomme skjult reklame i skolen for eksempel gjennom materiell fra næringsdrivende som benyttes i undervisningen.

Evidens for implementering

Lover og forskrifter

I Norge er det lovfestet at skolen skal være fri for reklame. Opplæringslova og friskolelova (71, 72) legger ansvaret på skoleeier for å skjerme barn og ungdom mot reklame på skolen og i forbindelse med undervisning. Kravet er utdypet i Faglige retningslinje - Mat og måltider i skolen (73). Retningslinjene omfatter barneskole, ungdomsskole og videregående skole. Det påpekes at skolen har plikt til «å sørge for at elevene ikke utsettes for reklame som er egnet til å skape kommersielt press eller som i stor grad kan påvirke holdninger, adferd og verdier» (73). Reklame tolkes i vid forstand og omfatter både reklame, sponsing og andre salgsfremmende tiltak. Det finnes ikke en tilsvarende bestemmelse i barnehageloven, hvilket betyr at barnehagen ikke er reklamefri ved lov som skolen.

Reklame i nærområdet rundt skoler er ikke lovregulert i Norge, utover de generelle reglene om markedsføring i markedsføringsloven (65).

Frivillige ordninger

Skole: MFU slår fast at skolen ikke skal være en arena for reklame (51).

Når det gjelder idrett- og andre arrangementer har MFU følgende retningslinjer:

- Sponsing som kun innebærer bruk av sponsors navn og/eller sponsors eller et produkts varemerke er *unntatt* fra definisjonen av markedsføring og dermed lovlig.
- Utdeling av vareprøver etter samtykke fra foreldre eller andre ansvarlige er også *unntatt* fra retningslinjene og dermed lovlig.

MARK 5 – regler for markedsføring på emballasje

God praksis-beskrivelse Myndighetene har implementert effektive ordninger for å sikre at usunn mat ikke markedsføres til barn og ungdom gjennom matens emballasje.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Omfatter produktdesign og innpakning (for eksempel bruk av tegneserier og kjendiser, konkurranser etc.).• «Effektiv» betyr at ordningene kan ventes å redusere barn og ungdoms totale eksponering av markedsføring for mat og drikke.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	Chile , through Law Number 20.606, has passed a series of regulations on the advertising of processed foods high in calories, fat, sugar, or salt. These laws specifically seek to regulate companies with brands that target children through misleading advertising and the use of cartoon mascots on commercial packaging. Chile's National Consumer Service has determined that food labels may no longer feature cartoon mascots designed to appeal to children (74).
Kontekst for eksempel EU-reguleringer, tiltak fra matindustrien etc.	WHO's anbefalinger for begrensning av markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn omtaler markedsføring på emballasje som en spesifikk markedsføringsteknikk som myndigheter kan vurdere å legge begrensninger på (75). I en evalueringsrapport fra WHO's Europakontor om implementering av anbefalingene kommer det fram at denne typen markedsføring sjeldent er omfattet i nasjonale ordninger i Europa (76). På tidspunktet da dette evidensdokumentet ble ferdigstilt var det ikke funnet EU-regelverk som forhindrer nasjonale myndigheter å innføre slike begrensninger.

Evidens for implementering

Frivillige ordninger:

MFUs retningslinjer unntar selve produktet, herunder emballasjen, fra definisjonen av markedsføring. Dette innebærer at produktutforming, emballasje, innpakning etc. *i seg selv ikke anses som markedsføring* (51). Hvis emballasjen er av en slik karakter at produktet er underordnet, kan produktet likevel bryte med retningslinjene. Figur 4 viser to eksempler på emballasje som har fått ulike vedtak i MFU.

I hvilken grad produktet appellerer til barn vil være av betydning med tanke på hvordan produktet kan markedsføres. Selv om det er lov å bruke for eksempel tegneseriefigurer på en frokostblanding som faller inn under MFUs produktliste, vil mulighetene for å reklamere for produktet være begrenset ifølge MFU (51).



Figur 4. Emballasje til venstre regnes ikke som markedsføring av MFU. Emballasjen til høyre har derimot blitt felt i MFU fordi produktet vurderes som underordnet emballasjen. Bildene er hentet fra MFU-saker 7-2015 og 12-2016 <http://www.mfu.as/44514-Vedtak>

OMRÅDE 4: MATPRISER

Virkemidler for prising av matvarer (for eksempel skatter og subsidier) er i tråd med offentlige mål og anbefalinger for kosthold ved å bidra til å gjøre det enklere og billigere å velge sunt.

Kommentar: Det er i utgangspunktet fire indikatorer for dette området. Indikator PRIS 4 er imidlertid ikke relevant i Norge, og skal derfor ikke vurderes i Nettskjema. Indikatoren er tatt med kun som informasjon.

- PRIS 1 – lave avgifter på sunne matvarer
- PRIS 2 – avgifter på usunne matvarer
- PRIS 3 – subsidier favoriserer sunne matvarer
- **PRIS 4 – matrelaterte støtteordninger for sunne matvarer**

PRIS 1 – lave avgifter på sunne matvarer

God praksis-beskrivelse Skatter eller avgifter på sunne matvarer er minimert for å oppmuntre til sunne valg der det er mulig (f.eks. lav eller ingen merverdiavgift, omsetningsavgift eller toll på frukt og grønnsaker).	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Omfatter unntak fra særavgifter, merverdiavgift eller importavgift.• Omfatter differensiering av særavgifter, merverdiavgift eller importavgift.• Unntatt subsidier (se PRIS 3) eller inntektsstøtte til matinnkjøp (se PRIS 4).
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>Australia: Goods and services tax (GST) exemption exists for basic foods (including fresh fruits and vegetables) (77).</p> <p>Tonga: In 2013, as part of a broader package of fiscal measures, import duties were lowered from 20% to 5% for imported fresh, tinned or frozen fish in order to increase affordability and promote healthier diets (78).</p>

Evidens for implementering

Gjeldende prisvirkemidler

Det er redusert merverdiavgift på næringsmidler (15 % i stedet for 25 %), med unntak av for mat som omsettes som del av en serveringstjeneste, med mindre den ikke skal spises på serveringsstedet. Helse og kosthold er ikke inkludert i kriteriene for redusert merverdiavgift på matvarer og det er ingen differensiering mellom ulike kategorier. Tradisjonelle kioskvarer (sjokolade, pastiller, sukkertøy, frukt og emballert is) skal alltid selges med redusert takst, selv om de selges på et serveringssted og spises på stedet. Kriteriene er gitt i merverdiavgiftsloven (79).

Foreslåtte tiltak

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet la Helsedirektoratet i 2018 fram dokumentet *Ti tiltak for å redusere sykdomsbyrden og bedre folkehelsen*, som skal inngå i beslutningsgrunnlaget for en ny NCD-strategi. Ett av ti foreslåtte tiltak var «sunn skatteveksling og gratis skolemåltid». Her foreslås det å innføre en gradert avgift på tilsatt sukker og samtidig prisreduksjon på frukt, bær og grønnsaker (80).

I 2019 sendte Finansdepartementet *NOU 2019:11 Enklere merverdiavgift med én sats* på høring. Utredningen gir en vurdering av omlegging av merverdiavgifts-systemet slik at det får færre satser (fra dagens 12, 15 og 25 % i tillegg til nullsatser). Utvalget anbefaler en omlegging til kun én sats – 25 % – også for næringsmidler, det vil si en økning av merverdiavgiften for matvarer fra 15 til 25 %. Utvalget anser ikke at merverdiavgiften er et egnet virkemiddel for å stimulere til et helsebringende kosthold (81).

I sitt hørings svar skriver Helsedirektoratet at differensiering av mva-satser for næringsmidler kan og bør brukes som strukturelt virkemiddel for å bedre folkehelsen. Direktoratet anbefaler nullsats for næringsmidler som kan påvirke folkehelsen positivt, en forhøyet sats på 25% for usunne næringsmidler, mens 15 % satsen kan beholdes for andre matvarer (82).

PRIS 2 – avgifter på usunne matvarer

<p>God praksis-beskrivelse Skatter eller avgifter på usunn mat (for eksempel sukkerholdige drikkevarer og mat som har høyt innhold av næringsstoffer som bør begrenses) er implementert, slik at utsalgsprisene på disse matvarene øker med minst 10% for å motvirke usunne valg der det er mulig, og disse skattene reinvesteres til å forbedre befolkningens helse.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<p>Omfatter differensiert anvendelse av særavgifter, merverdiavgift eller importavgift på energitett mat eller mat som har høyt innhold av næringsstoffer som bør begrenses.</p>
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>Ireland: In May 2018, the Republic of Ireland’s Sugar Sweetened Drinks Tax came into force under the Finance Act 2017 (No. 41 of 2017). The tax applies to non-alcoholic, water-based and juice based drinks which have added sugar content of 5g per 100mL and above. Drinks with over 8g of sugar per 100mL are taxed at 30 cents per litre, and drinks with between 5g and 8g of sugar per 100mL are taxed at 20 cents per litre. Fruit juices and dairy products are excluded from the tax (78).</p> <p>UK: In April 2018 the UK government’s Soft Drinks Industry Levy came into force (as outlined in the Finance Act 2017). The Soft Drink Industry Levy applies to any pre-packaged soft drink with added sugar, containing at least 5g of total sugars per 100mL of prepared drink. Soft drinks that have a total sugar content of more than 5g and less than 8g per 100mL are taxed 0.18 British pounds (\$0.25) per litre and drinks that have a total sugar content of 8g or more per 100mL are taxed 0.24 British pounds (\$0.34) per litre. Milk-based drinks, milk substitute drinks, pure fruit juices, or any other drinks with no added sugar, alcohol substitute drinks, and soft drinks of a specified description which are for use for medicinal or other specified purposes are exempt from the levy. The levy applies to soft drinks produced and packaged in the UK and soft drinks imported into the UK (78). Manufacturers had two years to prepare ahead of this tax coming into effect and over 50% of them took action to cut sugar in their products during that period (83). It was forecasted that the tax would bring in £520 million in its first year of operation, but this was revised down to £275 million as a result of company efforts to remove sugar from their products. Data from the first full year of the tax is not yet available, but receipts from April to October 2018 totalled £154 million (84).</p> <p>Hungary: A “public health tax” adopted in 2012 is applied on the salt, sugar and caffeine content of various categories of ready-to-eat foods, including soft drinks, energy drinks, and pre-packaged sugar-sweetened products. The tax is applied at varying rates. Soft drinks, for example, are taxed at \$0.24 per litre and other sweetened products at \$0.47 per litre. The tax also applies to products high in salt, including salty snacks with >1g salt per 100g, condiments with >5g salt per 100g and flavourings >15g salt per 100g (78, 85).</p>

	<p>Mexico: In December 2013, the Mexican legislature passed two new taxes as part of the national strategy for the prevention of overweight, obesity and diabetes. An excise duty of 1 peso (\$0.80) per litre applies to sugary drinks. This is expected to increase the price of sugary drinks by around 10%. An ad valorem excise duty of 8% applies to foods with high caloric density, defined as equal to or more than 275 calories per 100 grams. The taxes entered into force on 1 January 2014. The aim is for the revenue of taxes to be reinvested in population health, namely providing safe drinking water in schools, but there is no evidence (yet) that this is the case as the taxes are not earmarked (78, 86). In 2019, a study was conducted to estimate changes in taxed and untaxed beverages by volume of beverage purchased after the sugar-sweetened beverage (SSB) tax was introduced in 2014. Households with lower purchases of untaxed beverages had the largest absolute and relative increases in untaxed beverages. Furthermore, among households with higher purchases of taxed beverages, the group with lowest socio-economic status had the greatest reduction in purchases of taxed beverages (87).</p> <p>Qatar: In 2018, the Government of Qatar introduced Law No. 25, the 'Qatar Excise Tax Law' that came into effect on 1 January 2019. The Qatar Excise Tax Law introduced a 50% ad valorem tax on carbonated waters with added sugar, sweeteners or flavours, as well as concentrates, powders, gels or extracts intended to be made into a carbonated beverage. A tax rate of 100% is applied to beverages sold as energy drinks that contain stimulant substances (e.g. caffeine, taurine, ginseng, guarana). Carbonated non-flavoured waters, coffee and tea are excluded from the excise tax. The excise tax applies to all imported, produced or stockpiled aerated beverages (except unflavoured aerated water) and energy drinks (78).</p>
--	---

Evidens for implementering

Gjeldende prisvirkemidler

I Norge er det to ulike avgifter på sukkerholdige varer som anses som relevante i en helsesammenheng: Avgifter på sjokolade- og sukkervarer (innført 1922) og avgift på alkoholfrie drikkevarer (opprinnelig innført 1924). Begge avgiftene er fiskale og ikke helsemessig begrunnet, men det fremheves også at avgiftene har også helsemessige egenskaper ved at de kan bidra til å redusere forbruket av sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer (88).

I forbindelse med statsbudsjettet for 2018 ble avgiften på sjokolade- og sukkervarer og avgiften på alkoholfrie drikkevarer økt med henholdsvis 80 og 40 % for å skaffe inntekter til statskassen. Som respons på at matvarebransjen reagerte negativ på avgiftsøkningen foreslo regjeringen i budsjettet for 2019 å sette avgiften tilbake til 2017-nivå, bare prisregulert (89). Finansdepartementet (FIN) satte ned et utvalg i november 2018 for å vurdere om avgiftene kan utformes slik at de i større grad ivaretar helse- og ernæringsformål. Utvalgets rapport ble overlevert FIN i april 2019 (88). Utvalget konkluderte ikke entydig, og flere utforminger av sukkeravgiften ble diskutert. Utvalgets flertall mente imidlertid at avgiftene slik de er utformet i dag bør oppheves og erstattes av nye, helsebegrunnede avgifter (88). NOU'en ble sendt på høring i april, med høringsfrist juli 2019.

Høringsinstansene var ikke samstemte (90). I statsbudsjettet 2020 ble begge avgiftene videreført og prisjustert (91).

Foreslåtte tiltak

I 2019 sendte Finansdepartementet *NOU 2019:11 Enklere merverdiavgift med én sats* på høring.

Utredningen gir en vurdering av omlegging av merverdiavgifts-systemet slik at det får færre satser (fra dagens 12, 15 og 25 % i tillegg til nullsatser). Utvalget anbefaler en omlegging til kun én sats – 25 % – også for næringsmidler, det vil si en økning av merverdiavgiften for matvarer fra 15 til 25 %.

Utvalget anser ikke at merverdiavgiften er et egnet virkemiddel for å stimulere til et helsebringende kosthold (81).

I sitt høringssvar skriver Helsedirektoratet at differensiering av mva-satser for næringsmidler kan og bør brukes som strukturelt virkemiddel for å bedre folkehelsen. Direktoratet anbefaler nullsats for næringsmidler som kan påvirke folkehelsen positivt, en forhøyet sats på 25% for usunne næringsmidler, mens 15 % satsen kan beholdes for andre matvarer (82).

PRIS 3 – subsidier favoriserer sunne matvarer

<p>God praksis-beskrivelse Formålet med eksisterende subsidier på matvarer inkludert finansieringsstøtte til infrastruktur (for eksempel forskning og utvikling, støtte til markeder eller transportsystemer), er å favorisere sunn og ikke usunn mat.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inkluderer landbrukssubsidier, for eksempel gratis eller subsidierte kostnader for vann, gjødsel, frø, elektrisitet eller transport (f.eks. frakt) der disse subsidiene er spesifikt rettet mot sunn mat. • Inkluderer programmer som sikrer at bønder får en viss pris for sine produkter for å oppmuntre til økt matproduksjon eller økonomisk overlevelse. • Inkluderer tilskudd eller støtte til matvareprodusenter (dvs. bønder, matprodusenter) for å oppmuntre til innovasjon gjennom forskning og utvikling når finansieringsordningen spesielt retter seg mot sunn mat. • Inkluderer finansieringsstøtte til grossistsystemer som støtter forsyning/tilbud av sunne matvarer. • Inkluderer matvaresubsidier på populasjonsnivå ved forbrukersiden (for eksempel subsidiering av basismatvarer som ris eller brød). <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inkluderer ikke insentiver for etablering av, eller kontinuerlig støtte til, handelen (inkludert grønnsakshandlere, bondens marked, matvaresamvirker etc. Se 'HANDEL 2'). • Ekskluderer subsidiert opplæring, kurs eller annen utdanning for matprodusenter. • Ekskluderer omfordeling av overskuddslagre eller av sekunda vare • Ekskluderer støtte knyttet til inntekt (se 'PRIS 4'). <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bør være i tråd med offentlige mål for kosthold og ernæring relatert til forebygging av overvekt og NCDs (for eksempel å redusere inntak av næringsstoffer som bør begrenses), og bør ikke være relatert til mangel på mikronæringsstoffer.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>Singapore: The government, through the Health Promotion Board (HPB) increases the availability and use of healthier ingredients through the “Healthier Ingredient Scheme” (formerly part of the “Healthier Hawker” programme, launched in 2011), which provides in the first instance transitional support to oil manufacturers and importers to help them increase the sale of healthier oils to the food service industry. The Healthier Ingredient Subsidy Scheme offers a subsidy to suppliers stocking healthier items. Cooking oil is the first ingredient under the scheme, which subsidises oils with a saturated fat level of 35 per cent or lower (92).</p>

Evidens for implementering

Regelverk og subsidier på matvarer

Forskrift om tilskudd til frukt i skolen (2004) har som formål «å stimulere til et økt forbruk av frukt og grønnsaker ved å tilby alle elever i grunnskolen en frukt eller grønnsak alle skoledager» (93).

Tilskuddssatsen fastsettes for to år av gangen, av Helsedirektoratet. Inneværende år er foreldrebetalingen satt til kr. 3,20 per dag og det offentlige subsidierer hver frukt/grønnsak med kr. 1,50.

Det er åpnet for at kommuner kan gi skoleelevene gratis frukt, og kommunen får da kjøpe subsidiert frukt og grønt (94). I 2017 fikk ca. 64 000 barn subsidiert skolefrukt. I Norge er det i overkant av 450 000 barn i alderen 6-12 år (95).

Hensikten i omsetningsloven (96) er å øke omsetningen av landbruksprodukter gjennom å ta inn avgifter som brukes til tiltak for å regulere produksjonen for å sikre stabile priser, og til å øke forbruket gjennom samarbeid. Det er ingen øremerking av midler til å fremme produksjon av sunne matvarer. En andel av avgiftene som tas inn går til skolemilk-ordningen, gjennom fondet for omsetningsavgift for melk. Andre deler av avgiftene som kreves inn etter omsetningsloven går til faglige tiltak og generisk opplysningsarbeid og til finansiering av opplysningskontorene. Formålet med opplysningskontorene er å øke forbruket av norske landbruksprodukter (97).

PRIS 4 – matrelaterte støtteordninger for sunne matvarer

Følgende indikator er ikke relevant for Norge og skal ikke vurderes i Nettskjema. Følgende tekst er derfor bare til informasjon.

God praksis-beskrivelse Myndighetene sikrer at matrelaterte støtteordninger er for sunne matvarer.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Omfatter programmer som "matmerker" eller andre ordninger der enkeltpersoner kan benytte statlig administrerte subsidier, kuponger, eller rabatter for matinnkjøp i dagligvarehandelen.-----• Omfatter ikke generelle programmer eller tiltak for å sikre matsikkerhet, for eksempel statlig støtte til organisasjoner som tilbyr gratis eller subsidierte måltider (inkludert skolefrokost-programmer) eller distribusjon av overskuddsvarer til dette formålet (f.eks. best før-produkter, overskuddsmat fra butikker, Matvaresentralen etc.).• Omfatter ikke subsidier til forbruker-siden, for eksempel subsidier til basismatvarer på befolkningsnivå - se PRIS 3.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>USA: In 2009, the U.S. Department of Agriculture's implemented revisions to the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC) to improve the composition and quantities of WIC-provided foods from a health perspective. The revisions include: Increase the dollar amount for purchases of fruits and vegetables, expand whole-grain options, allow for yoghurt as a partial milk substitute, allow parents of older infants to buy fresh produce instead of jarred infant food (78).</p> <p>USA: In 2012, the USDA piloted a "Healthy Incentives Pilot" as part of the Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP, formerly "food stamps"). Participants received an incentive of 30 cents per US\$ spent on targeted fruit and vegetables (78). In New York City and Philadelphia, "Health Bucks" are distributed to farmer's markets. When customers use income support (e.g. Food Stamps) to purchase food at farmer's markets, they receive one Health Buck worth 2USD for each 5USD spent, which can then be used to purchase fresh fruit and vegetable products at a farmer's market (78).</p> <p>UK: The British Healthy Start programme provides pregnant women and/or families with children under the age of four with weekly vouchers to spend on foods including milk, plain yoghurt, and fresh and frozen fruit and vegetables. Participants or their family must be receiving income support/jobseekers' allowance or child tax credits. Pregnant women under the age of 18 can also apply. Full national implementation of the programme began in 2006 (78).</p>

Evidens for implementering

Det ligger ingen premisser om at støtte til livsopphold skal brukes til sunne matvarer i Statlige veiledende retningslinjer for økonomisk stønad for 2019 (98).

OMRÅDE 5: MATOMSORG OG -TILBUD

Myndighetene sørger for at det er implementert sunn måltidspolitik i offentlig finansierte steder og sammenhenger slik at mattilbud bidrar til sunne valg, og oppmuntrer aktivt bedrifter til å implementere lignende retningslinjer.

Det er fem indikatorer for dette området:

- MATO 1 – retningslinjer i skoler og barnehager
- MATO 2 – retningslinjer i andre offentlige sammenhenger
- MATO 3 – retningslinjer for matanskaffelse i offentlig sektor
- MATO 4 – støtte- og opplæringssystemer for offentlig sektor
- MATO 5 – støtte- og opplæringssystemer for private bedrifter

Felles for alle indikatorene i dette området – informasjon som skal tas i betraktning i vurderingen av norsk politikk:

Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold 2017-2021 vektlegger betydningen felles måltider har for alle mennesker uavhengig av livsfase og helse (99). Det fremheves også at det er viktig at barn og unge utvikler et bredt spekter av smaksreferanser i ung alder, slik at de blir inspirert til å spise mer variert. Handlingsplanen peker på flere aktuelle tiltak innenfor matomsorg:

- fremme gode mat- og måltidsvaner i barnehagen
- fremme gode måltider og matordninger i skole og skolefritidsordningen
- motivere til matglede og bedre matomsorg for eldre
- ernæringshensyn i anbud i helseforetak og andre offentlige instanser
- kompetanse om mat, måltider og ernæring i helse- og omsorgstjenesten
- innføre selvforpleining og utarbeide kokebok som støtte til sunnere mat i fengsler.

MATO 1 – retningslinjer i skoler og barnehager

<p>God praksis-beskrivelse Myndighetene sikrer at klare, konsekvente retningslinjer (inkludert ernæringskriterier) er implementert for mattilbudet/servering i skole og barnehage (kantiner, på dugnadsaktiviteter, mat på arrangementer, i salgsautomater etc.) for å tilby og fremme sunne matvalg.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Omfatter offentlige og private barnehager, barne- og ungdomsskoler og videregående skoler. • Inkluderer retningslinjer og ernærings-standarder for å tilby og fremme sunne matvalg eller for å begrense tilbudet eller markedsføringen av usunn mat. • Inkluderer retningslinjer for skolefrokostprogrammer, der programmet er helt eller delvis finansiert av myndighetene. <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfatter ikke utdanning, kursing og ressurser som støtter implementeringen av retningslinjene over (se MATO 4).
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>Ireland: The School Meals (Local Projects) Scheme is an administrative scheme operated by the Department of Employment Affairs and Social Protection (100). The Scheme provides funding to primary and post-primary schools, local groups, voluntary organisations and community-based not-for-profit preschools operating their own school meals projects. The 'Nutrition Standards for School Meals', are being implemented under this scheme and aim to ensure that children and young people in schools participating in the scheme are provided with healthy balanced meals that follow the Healthy Eating Guidelines. These Nutrition Standards are food-based, and are provided for each meal type funded by the Scheme, that is: Breakfast or snack Lunch or after-school meal Dinner, only healthy food choices that meet the standards will be funded. The Standards will also be used by those administering the Scheme in the schools, commencing in January 2018, to ensure that food purchased complies with the Nutrition Standards when food contracts are being specified in the procurement process, and should also be applied when planning menus (100).</p> <p>Chile: In 2012, the Chilean government approved a Law of Nutritional Composition of Food and Advertising (101). In June 2015, the Chilean authority approved the regulatory norms required for the law's implementation. The regulatory norms define limits for calories, saturated fat, sugar and sodium content considered 'high' in foods and beverages. The law prohibits the sale of foods in the 'high in' category in schools. The law came into effect in June, 2016. In 2019, a study conducted on the impact of this law finds that, foods exceeding any cut-offs decreased from 90.4% in 2014 to 15.0% in 2016. Solid products had a substantial reduction in calories, sugar, saturated fat, and sodium. Liquid products had a reduction in calories, total sugar, and saturated fat, whereas sodium increased. This was a result of changes in product mix (102).</p>

Finland: In 2008, the National Nutrition Council approved nutrition recommendations for school meals. These include food and nutrient recommendations for salt, fibre, fat, starch, fat and salt maximums for meat and processed meat, and drinks. There are also criteria for snacks provided in schools. New recommendations on Eating and learning together - recommendations for school meals have been published in 2017 (103). In 2018, the early childhood education: Health and joy from food - meal recommendations for early childhood education and care, were published (104). Additionally, Finland published its first nutrition recommendations for upper secondary schools and vocational schools.

UK: England, Scotland, Wales and Northern Ireland have mandatory nutritional standards for school food, which also apply to food provided in schools other than school lunches. These standards apply to most state schools (with the exception of around 4,000 academies established between September 2010 and June 2014, which are exempt) and restrict foods high in fat, salt and sugar, as well as low quality reformed or reconstituted foods (105).

Brazil: The national school feeding programme mandates a weekly minimum of fruits and vegetables, regulates sodium content and restricts the availability of sweets in school meals (101). A school food procurement law, approved in 2013, limits the amount of processed foods purchased by schools to 30%, and bans the procurement of drinks with low nutritional value, such as sugary drinks (106). The law requires schools to buy locally grown or manufactured products, supporting small farmers and stimulating the local economy. Resolution no 38 (16 July 2009) sets food- and nutrition-based standards for the foods available in the national school meal programme (Law 11.947/2009). Article 17 prohibits drinks of low nutritional value (e.g. soda), canned meats, confectionary and processed foods with a sodium and saturated fat content higher than a specified threshold.

Uruguay: In September 2013, the government of Uruguay adopted Law No 19.140 on “healthy eating in schools”. It mandated the Ministry of Health to develop standards for food available in canteens and kiosks in schools, prohibited advertising for these same foods and restricted the availability of saltshakers. The school food standards were elaborated in March 2014 and aimed to promote foods with natural nutritional value with a minimum degree of processing and to limit the intake of free sugars, saturated fat, trans fat and sodium. Limits are set per 100g of food, 100ml for drinks and also per 50g portion. This was implemented in public schools in 2015 (107).

Evidens for implementering

Regelverk og retningslinjer for barnehage

Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver (108) sier at «barnehagen skal legge til rette for at alle barn kan oppleve matglede og matkultur». Rammeplanen fokuserer på at barns medvirkning i mat- og måltidsaktiviteter skal motivere barna til å spise sunt og å lære sammenhengen mellom sunt kosthold og helse, slik at de tar med seg gode vaner for hygiene og et sunt og variert kosthold. Det skal «legges til rette for at måltider og matlaging bidrar til måltids glede, samtaler og fellesskapsfølelse».

I 2018 ble det publisert en ny *nasjonal retningslinje for mat og måltider i barnehagen*. Retningslinjen er faglig normerende og ikke rettslig bindende. Anbefalingene i retningslinjen henviser til å følge Helse- og omsorgsdepartementets kostholdsråd og at ernæringskriterier bør ligge til grunn, både ved anbud og ved løpende innkjøp. Bruk av Nøkkelhullet og brødskalaen anbefales (109).

Regelverk og retningslinjer for skole

Opplæringsloven (71) stiller krav om et godt fysisk og psykososialt skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring. Den sier ikke noe spesifikt om mat eller måltider. Det gjør heller ikke *folkehelseloven* (110), men den stiller krav til skoleeier (kommune, fylkeskommune, private skoleeiere) om å fremme helse og trivsel, samt bidra til å utjevne sosiale ulikheter.

Helse- og omsorgsdepartementet oppdaterte de *nasjonale retningslinjene for mat og måltider i skolen* i 2015 (73). Retningslinjene er tredelt og omfatter grunnskole og SFO, ungdomsskole og videregående skole. En av begrunnelsene for revisjonen er at de forrige retningslinjene var basert på at elevene har med matpakke, mens stadig flere SFO nå har begynt å servere mat. Retningslinjene er likevel basert på at de fleste har medbragt matpakke, og at skolen skal formidle til elever og foresatte hva en sunn og god matpakke er. Nytt i revidert retningslinje er anbefalinger om gjennomføring av måltid med spisetid, tilsyn og fysisk og sosial tilrettelegging, samt anbefalinger for den ernæringsmessige kvaliteten på mat og drikke som tilbys, mattrygghet, hygiene og miljøhensyn. Målet for retningslinjene er å bidra til at elevene sikres gode rammer for måltidene og god ernæringsmessig kvalitet på mat og drikketilbudet, og er ment som et verktøy som kan bidra til å redusere sosiale forskjeller i levevaner. Det er ikke noe krav om å tilby mat, men å tilrettelegge. Det oppfordres også til å tilby enkel mat til elever som unntaksvis mangler matpakke eller penger. Til grunn for anbefalingene ligger de offisielle anbefalingene for kosthold, ernæring og fysisk aktivitet (73).

I tillegg til anbefalinger om rammene rundt måltidet mht. tid, hygiene, tilsyn etc. anbefales det at *elevene bør tilbys ordninger som sikrer tilgang til grønnsaker, frukt eller bær daglig og at elevene bør tilbys ordninger som sikrer tilgang til skummet melk, lettmeik med 0,7 prosent fett eller mindre eller lettmeik til måltidene*.

Abonnements-ordningen med skolefrukt benyttes av om lag 10% av elevene. Omtrent en tredjedel av disse fikk gratis skolefrukt gjennom kommunale eller andre lokale ordninger (111). Skolemelk er en abonnementsordning betalt av foreldre og subsidiert igjennom omsetningsavgiften. Bestillingsportalen drives av Tine.

Andre dokumenter som nevner skolemat:

Helse- og omsorgsdepartementets dokument *ti tiltak for å redusere sykdomsbyrden og bedre folkehelsen* ble overlevert Helse- og omsorgsdepartementet i september 2018. Leveransen skal inngå som en del av departementets beslutningsgrunnlag for ny NCD-strategi. En av anbefalingene i rapporten er å innføre gratis frukt og grønt til alle elever i grunnskolen, og en pilotering av gratis skolefrokost i grunnskole og VGO med tiltaksevaluering (80).

Skolemåltid var en viktig sak i *kommunevalgkampen* høsten 2019. På rødgrønn side var det støtte for et nasjonalt regelverk som skulle pålegge kommunene å servere gratis skolemåltid. På blåblå side var det motstand mot nasjonale ordninger, men åpning for at kommuner selv kan tilrettelegge for ulike ordninger med skolemåltid basert på lokalt behov (112).

MATO 2 – retningslinjer i andre offentlige sammenhenger

God praksis-beskrivelse Myndighetene sikrer at det er klare, konsekvente retningslinjer for mattilbud i andre offentlige sammenhenger (kantiner, arrangementer, automater) for å fremme sunne matvalg.	
Definisjoner og omfang	<p>"Andre offentlige sammenhenger" omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offentlige finansierte eller forvaltede tjenester der staten har ansvaret for levering av mat, inkludert offentlige sykehus og andre pasienthelsetjenester (akutt og subakutt, inkludert psykiske helsetjenester), alders- og sykehjem, rehabiliteringshjem, boliger for funksjonshemmede, omsorgstjenester, fengsler og hjemmetjenesten. Indikatoren omfatter imidlertid ikke mat som serveres til innlagte pasienter. • Offentlige eide, finansierte eller administrerte tjenester der allmennheten kan kjøpe matvarer, inkludert helsetjenester, parker, idrettsanlegg og fritidsfasiliteter, lokale tilstelninger etc. • Arbeidsplasser innen offentlig sektor. • Omfatter private selskaper som tilbyr mat gjennom kontrakt med det offentlige. • Inkluderer retningslinjer og ernærings-standarder for å tilby og fremme sunne matvalg eller for å begrense tilbudet eller markedsføringen av usunn mat. • Inkluderer strategisk plassering av mat og drikke i skap, kjøleskap, på hyller eller nær betalingspunktet. • Inkluderer bruk av skilting for å fremme sunne valg (trafikklys eller godkjente sunnhetsmerker). • Inkluderer å endre resepter for å gjøre mat og drikke sunnere, eller å endre menyen for å tilby sunnere valg. <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ekskluderer steder eller sammenhenger som ikke er finansiert eller administrert av myndighetene (togstasjoner, tilstelninger etc.) - se HANDEL 4 • Ekskluderer skoler og barnehager (se MATO 1) • Omfatter ikke retningslinjer for offentlig anskaffelse (se MATO 3)
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>Ireland: The Health Service Executive (HSE) Vending Policy 2019 applies to all vending machines that stock cold soft drinks, confectionery and snacks on HSE premises & premises funded by the HSE. Sugar sweetened beverages will not be stocked in vending machines, 50% of beverages stocked will be still water and the remaining beverages stocked will include non-sugar sweetened beverages e.g. diet drinks, juices, flavoured and sparkling water. Snacks containing more than 200 calories per packet will not be stocked in machines. An exception to this is 3 packets of dried fruits, nuts or seeds (plain and unsalted). Products will be clearly labelled with the number of calories per product related fields (113).</p> <p>Bermuda: In 2008, the Government Vending Machine Policy was implemented in government offices and facilities to ensure access to healthy snacks and beverages for staff. The policy requires that all food</p>

	<p>and beverages in vending machines on government premises meet specific criteria based on levels of total fat, saturated fat, trans fat, sodium and sugar. Criteria exclude nuts and 100% fruit juices (107).</p> <p>New York: New York City's Food Standards (enacted with Executive Order 122 of 2008) set nutritional standards for all food purchased or served by city agencies, which applies to prisons, hospitals and senior care centres. The Standards include: maximum and minimum levels of nutrients per serving; standards on specific food items (e.g. only no-fat or 1% fat milk); portion size requirements; the requirement that water be offered with food; a prohibition on the deep-frying of foods; and daily calorie and nutrient targets, including population-specific guidelines (e.g. children, seniors) As of 2015, 11 city agencies are subject to the NYC Food Standards, serving and selling almost 250 million meals a year. The Food Policy Coordinator has the responsibility of ensuring adherence with the Food Standards. Self-reported compliance with the standard is 96% (107, 114).</p> <p>Wales: Vending machines with unhealthy foods are prohibited in National Health Service Hospitals. In 2008, the government issued a guidance defining what is allowed and not and has liaised with major vending providers to find ways to introduce healthier food options (115).</p> <p>The Netherlands: The Netherlands Nutrition Centre introduced the 'Guidelines for Healthier Canteens', which can be applied in canteens at schools, sports clubs and workplaces to make them more healthy. The Guidelines for Healthier Canteens cover canteens at product level and at the level of the full range of food and drink being offered, together with the canteen's general display layout. The framework of the Guidelines for Healthier Canteens defines three different levels: bronze, silver and gold (116).</p>
--	---

Evidens for implementering

Retningslinjer, veiledninger og andre ressurser

Helsedirektoratet har publisert «Nasjonale anbefalinger for mat og drikke i arbeidslivet» (117). Disse er rettet mot arbeidslivet uavhengig om det er offentlig eller privat sektor. Anbefalingene er basert på de generelle kostholdsrådene og inneholder eksempler på praktiske løsninger for å følge kostholdsrådene og legge til rette for sunne valg på arbeidsplasser med kantine, spiserom eller liknende. Blant annet finnes forslag til anbefalt grunnsortiment i kantiner eller for enklere servering, og bevertning ved møter. Det er også laget en «verktøykasse» som består av folder med anbefalingene, et hefte som utdypet anbefalingene og gir praktiske råd til gjennomføring, og en presentasjon med kommentarer (118).

Helse- og omsorgstjenesten

Helsedirektoratet har ansvar for å gi anbefalinger for kostholdet i helse- og omsorgstjenesten. Kosthåndboken er nasjonal veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten (119). Veilederen er ment for både friske og syke som bor i helseinstitusjon, men de omfatter ikke maten som serveres i kantiner etc. i disse institusjonene. Rådene anbefaler Nøkkelrådskosten til alle friske

og syke med god ernæringsstatus. Nøkkelrådskosten følger Helsedirektoratets generelle kostråd. I rapporten Ernæring i helse- og omsorgstjenesten. Status, utfordringer og eksempler på gode tiltak fra 2017 kommer det fram at det mangler kunnskap om i hvilken grad Kosthåndbokens føringer for standardkostholdet er implementert i helse- og omsorgsinstitusjoner i Norge (120).

Fengsel

I veilederen Helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel, står det at de innsatte har krav på trygg mat og et ernæringsmessig fullverdig kosthold. Det forventes at fengsler og andre offentlig institusjoner utenfor helse- og omsorgssektoren gir et mattilbud i tråd med Kosthåndbokens anbefalinger (121).

Barnevernsinstitusjon

Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold 2017-2021 viser til at Bufdir ferdigstiller en faglig anbefaling og et opplæringsprogram for barnevernsinstitusjoner, der kosthold vil omfattes av en anbefaling og være ett tema i en opplæringsmodul (99).

MATO 3 – retningslinjer for matanskaffelse i offentlig sektor

God praksis-beskrivelse Myndighetene sikrer at det er klare, konsekvente retningslinjer for offentlig innkjøp for mattilbud og -servering i offentlig sektor for å tilby og fremme sunne matvalg.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Omfatter standarder for offentlig sektor som oppfordrer til innkjøp av sunn mat.• Omfatter standarder for offentlig sektor som fraråder innkjøp av usunn mat.• Omfatter barnehager, skoler og offentlige sammenhenger som definert i MATO 1 og 2.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>Brazil: A school food procurement law, approved in 2013, limits the amount of processed foods purchased by schools to 30%, and bans the procurement of drinks with low nutritional value, such as sugary drinks. The law requires schools to buy locally grown or manufactured products, supporting small farmers and stimulating the local economy (106).</p> <p>UK: The UK Government Buying Standard for Food and Catering Services sets out standards for the public sector when buying food and catering services. It is supported by the Plan for Public Procurement: Food and Catering Services (2014). The nutrition requirements must be followed by schools, hospitals, care homes, communities and the armed forces. To improve diets, the GBSF sets maximum levels for sugar in cereals and generally for saturated fat and salt, in addition to minimum content of fibre in cereals and fruit in desserts. In 2019, a public consultation was carried out regarding revision of the nutrition standards (122).</p>

Evidens for implementering

Veileder– ernæringskrav- og kriterier i offentlige anskaffelser

Med forankring i Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold har Helsedirektoratet utarbeidet en veileder for å ivareta ernæringsmessig kvalitet i offentlige anskaffelser av mat- og drikkevarer. Veilederen lanseres i starten av 2020 på helsedirektoratet.no. Den inkluderer anskaffelse av måltidstjenester (ikke for heldøgns forpleining), som til kantiner og egner seg også for bruk i privat og frivillig sektor. Et utkast til veileder har vært på høring og gitt mange nyttige innspill. Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) har bidratt anskaffelsesfaglig. Helsedirektoratets kostråd, retningslinjer og anbefalinger ligger til grunn. Kravene bygger på ovennevnte og vilkårene i Nøkkelhullet.

Målgruppe for veilederen er oppdragsgivere i fylker og kommuner som anskaffer mat/måltider for offentlige virksomheter som barnehager, SFO/skole, kantiner, kafeer, kiosker mv. Helsedirektoratet ønsker på sikt å utvikle egne krav og kriterier for anskaffelser som omfatter heldøgns institusjoner, hjemmeboende eldre og andre med spesielle behov. Kosthåndboken, veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten, vil være retningsgivende frem til disse kriteriene foreligger (119).

MATO 4 – støtte- og opplæringsystemer for offentlig sektor

God praksis-beskrivelse Myndighetene sørger for at det finnes gode støtte- og opplæringsystemer for å hjelpe skoler og andre offentlige institusjoner og deres leverandører med å følge retningslinjene for å servere sunn mat.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Inkluderer støttesystemer for barnehager og skoler som definert i MATO 1.• Inkluderer støttesystemer for offentlige sammenhenger som definert i MATO 2.• Støtte- og opplæringsystemer omfatter retningslinjer, verktøy, maler (som retningslinjer eller kontrakter), verktøy for planlegging av oppskrifter og menyer, ekspertråd, vurderinger av menyer og produkter, e-læringsressurser, og informasjon og opplæring til kokker eller andre som produserer mat.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>Australia: The Healthy Eating Advisory Service supports settings such as childcare centers, schools, workplaces, health services, food outlets, parks and sporting centres to provide healthy foods and drinks to the public in line with Victorian Government policies and guidelines. The Healthy Eating Advisory Service is delivered by experienced nutritionists and dieticians at Nutrition Australia Victorian Division. The support includes training cooks, chefs, food service and other key staff, discovering healthier recipes, food ideas and other helpful resources to provide healthier menus and products (123).</p> <p>Singapore: The National Workplace Health Promotion Programme, launched in Singapore in 2000, is run by the Health Promotion Board. Both private and public institutions are encouraged to improve the workplace environment by providing tools and grants. Grants are awarded to help companies start and sustain health promotion programmes. Tools include a sample Healthy Workplace Nutrition Policy, a sample Healthy Workplace Catering Policy, and a detailed Essential Guide to Workplace Health, setting out ways to transform the workplace into a health-supporting work environment (107).</p> <p>Netherlands: The Healthy School Canteen Brigade is a team consisting of dieticians and health scientists of the Dutch Nutrition Center to help school realize healthy canteens (124). They visit schools in the Netherlands and give them advice. The Dutch Nutrition Center also developed the canteen scan a tool to check the level of healthiness of canteens and which gives practical advice (125).</p>

Evidens for implementering

Ressurser knyttet til matservering i barnehage og skole

I tillegg til de nasjonale faglige retningslinjene for måltider i skolen har Helsedirektoratet publisert ressurser i tråd med kostholdsrådene på nettsidene. Kantinekurset *Påfyll* er et verktøy som gir ansvarlige og øvrige som jobber med kantina/matboden kompetanseheving og praktiske grep for å

kunne tilby en kantine i tråd med retningslinjen (126). Kurset består av ulike bolker, blant annet om kantinedrift og kostrådene. Kurset er i tillegg tilgjengelig som e-læringskurs på nettsidene til Nasjonalt senter for mat, helse og fysisk aktivitet (127).

Nasjonalt senter for mat, helse og fysisk aktivitet er et kompetansesenter for å fremme sunt kosthold og fysisk aktivitet i barnehagen og skolen, tilknyttet Høgskulen på Vestlandet. På nettsiden www.mhfa.no tilbys en rekke læringsressurser tilpasset til barnehage, grunnskole, videregående skole og SFO. Læringsressursene består i tillegg til retningslinjene og kostholdsrådene, av plakater, filmer, presentasjoner, konkurranser og mye annet. Det er også et kartleggingsverktøy beregnet til bruk i barnehager for å kartlegge og gi faglig inspirasjon og praksiseksempler rettet mot ledere og ansatte, for å oppfylle rammeplanen for barnehager knyttet til mat og helse. Ressursene formidles hovedsakelig gjennom nettsiden, gjennom ressurser utviklet for lærer- og barnehagelærerutdanning på universitet og høgskoler samt konferanser og webinarer. I forbindelse med større satsinger som reviderte nasjonale retningslinjer har senteret arrangert en rekke konferanser for å spre informasjon og bidra til implementering.

Fiskesprell er et nasjonalt kostholdsprogram med kurs og opplæringsmateriell. Målet er å øke forbruket av fisk og sjømat barnehagen og skole. Fiskesprell er et samarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet, Nærings- og fiskeridepartementet, Norges sjømatråd, Helsedirektoratet, Havforskningsinstituttet og Fiskesalgslagene. Her er det også mulighet til å søke støtte til råvarer.

Andre ressurser knyttet til offentlig sektor

Som beskrevet under MATO 2 har Helsedirektoratet utgitt, og jobber med implementering av, [Nasjonale anbefalinger for mat og drikke i arbeidslivet](#) og anbefalingene [Små grep for å tilby sunn mat på farten](#). Disse er rettet mot arbeidslivet uavhengig om det er offentlig eller privat sektor.

MATO 5 – støtte- og opplæringsystemer for private bedrifter

God praksis-beskrivelse	
Myndighetene støtter og oppfordrer aktivt private bedrifter til å tilby og fremme sunn mat og måltider på sine arbeidsplasser.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• "Private bedrifter" omfatter kommersielle bedrifter, men omfatter også ikke-statlige organisasjoner (NGOer), inkludert frivillige eller ideelle og lokale organisasjoner.• Omfatter retningslinjer for sunt mattilbud (også ved tilstelninger).• Omfatter støtte- og opplæringsystemer slik som retningslinjer, verktøy, maler (retningslinjer eller kontrakter), verktøy for planlegging av oppskrifter og menyer, ekspertråd, vurderinger av menyer og produkter, e-læringsressurser, og informasjon og opplæring til kokker eller andre som produserer mat. <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none">• Omfatter ikke tilbud av mat til personer som ikke er ansatt i organisasjonen (besøkende, kunder).• Omfatter ikke støtte for at organisasjoner skal lære sine ansatte om sunn mat generelt.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	Ireland: A Healthy Workplaces Framework has been developed as part of the governments public health Framework, Healthy Ireland - A Framework for improved health and wellbeing: 2013 – 2025, by the Department of Health and the Department of Business, Enterprise and Innovation (128). It was developed following a public consultation with interested stakeholders and aims to enhance existing initiatives to, facilitate the sharing of experience and learning, and also provide the necessary supports and tools for organizations or companies who haven't yet developed their own resources. The Healthy Workplaces Framework is due to be implemented in 2020.

Evidens for implementering

Veiledere og annet

Helsedirektoratet har publisert [Nasjonale anbefalinger for mat og drikke i arbeidslivet](#), som er beregnet på arbeidslivet uavhengig om det er offentlig eller privat sektor. Anbefalingene er basert på de generelle kostholdsrådene og inneholder eksempler på praktiske løsninger for å følge kostholdsrådene og legge til rette for sunne valg på arbeidsplasser med kantine, spiserom og for «mat på farten». En brosjyre [Mat og helse – Små grep for å tilby sunn mat og drikke](#), utdyper rådene. Det er også laget [egne anbefalinger](#) for salgssteder som tilbyr «mat på farten». Helsedirektoratet arbeider med å formidle anbefalingene via aktørene i Intensjonsavtale og Saltpartnerskap, via nyhetsbrev til fylker og kommuner via fagpresse, bedriftshelsetjeneste og kampanjer.

OMRÅDE 6: MAT I HANDELEN

Myndighetene har mandat til å implementere politikk/retningslinjer og tiltak for å fremme tilgjengelighet av sunn mat og begrense tilgjengelighet av usunn mat i lokalsamfunn (tetthet og plassering av salgs- og serveringssteder) og i butikk (plassering av produkter).

Det er fire indikatorer for dette området:

- HANDEL 1 – lovverk og reguleringsplaner begrenser tilgang til usunn mat
- HANDEL 2 – lovverk og reguleringsplaner fremmer tilgang til sunn mat
- HANDEL 3 – støttesystemer til dagligvarehandelen
- HANDEL 4 – støttesystemer for serveringsbransjen

HANDEL 1 – lovverk og reguleringsplaner begrenser tilgang til usunn mat

<p>God praksis-beskrivelse Reguleringsplaner og politikk for stedsutvikling er implementert for å begrense tetthet, plassering av, og/eller tilgang (dvs. åpningstider) til serverings- og utsalgssteder som i hovedsak selger usunn mat i lokalsamfunn.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Omfatter vurdering av folkehelse i nasjonalt eller regionalt lovverk eller styringsdokumenter som styrer politikk, prioriteringer og mål som skal implementeres på lokalt nivå, gjennom for eksempel kommuneplaner. • Omfatter vurdering av folkehelse i andre nasjonale eller regionale planleggingsdokumenter og -retningslinjer. • Omfatter en nasjonal eller regional retningslinje som fastsetter mål om å vurdere folkehelse ved vurdering og godkjenning av planer for etablering av hurtigmatsteder. • Omfatter begrensninger på utsalgssteder av usunn mat (for eksempel åpningstider). <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfatter ikke lokale myndigheters lover, retningslinjer eller tiltak.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>South Korea: In 2010 the Special Act on Children’s Dietary Life Safety Management established the creation of ‘Green Food Zones’ around schools, banning the sale of foods (fast food and soda) deemed unhealthy by the Food and Drug Administration of Korea within 200 metres of schools. In 2016, Green Food Zones existed at over 10000 schools (129, 130).</p> <p>UK: Around 15 local authorities have developed “supplementary planning documents” on the development of hot food takeaways. The policies typically exclude hot food takeaways from a 400m zone around the target location. All policies include secondary schools, some policies also include primary schools, parks and youth centres (131).</p> <p>Detroit USA: In Detroit, the zoning code prohibits the building of fast food restaurants within 500 ft. of all elementary, junior and senior high schools (131).</p>

Evidens for implementering

Lovverk og veiledere

Folkehelseloven slår fast at kommuner og fylkeskommuner skal fremme helse innen de oppgaver og med de virkemidler de er tillagt (110). Kommuner og fylkeskommuner skal ha oversikt over helsetilstanden til befolkningen i sin kommune/sitt fylke, og de faktorer som påvirker helsetilstanden. Denne kunnskapen skal legges til grunn i arbeidet med planstrategi og som grunnlag for fastsetting av mål og strategier gjennom kommuneplanarbeidet. Loven bygger på, og er samordnet med plan- og bygningsloven som er det generelle regelverk for å fremme bærekraftig utvikling til beste for den enkelte, samfunnet og framtidige generasjoner.

Helsedirektoratet har utarbeidet Veiviser i lokale folkehelseiltak, som tilsvarer Nasjonale faglige råd (132). Veiviseren beskrives som et praktisk hjelpemiddel i kommunenes arbeid med tiltak for å

bedre befolkningens helse. Kapittel 10 handler om ernæringsarbeid i kommunen. Rådet støtte ernæringsarbeidet som plan- og folkehelsemyndighet i det tverrsektorielle arbeidet (kapittel 10.2) sier at «kommunen kan: (...) sikre at utsalgssteder og automater for usunn mat ikke lokaliseres i nærheten av skoler». Det utdypes at «(...) Det bør være oppmerksomhet rundt utsalgssteder for hurtigmat som hovedsakelig tilbyr usunn mat, særlig i forbindelse med skole og skolevei. I skolen er det forbudt med reklame, men det er viktig at barn også skjermes mot slik markedsføring på andre arenaer i nærmiljøet.».

Kommentarer

Det er ikke funnet evidens rundt kommuners bruk av veiviseren eller rådene som er beskrevet over.

HANDEL 2 - lovverk og reguleringsplaner fremmer tilgang til sunn mat

God praksis-beskrivelse Reguleringsplaner og politikk for stedsutvikling er implementert for å fremme tilgjengelighet av utsalgssteder som selger fersk frukt og grønnsaker.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none"> • "Utsalgssteder" omfatter supermarkeder, torg, bondens marked, grønnsakshandlere, matbutikker og samvirker. • Inkluderer både stedfaste og mobile utsalgssteder. • Inkluderer politikk som støtter lokale myndigheter med å begrense avgifter og andre krav for å stimulere etablering av utsalgssteder som selger fersk frukt og grønnsaker. • Inkluderer nasjonal eller regional politikk for å strømlinjeforme og standardisere godkjenningsprosesser eller redusere den byråkratiske byrden for slike utsalgssteder. • Inkluderer tiltak for å bedre tilgangen til utsalgssteder for F&G, for eksempel åpningstider, hyppighet av markeder etc. • Inkluderer tilgang til støtteordninger og subsidier til F&G utsalgssteder. <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfatter ikke tiltak som offentlige grønnsakshager som er etablert i lokalsamfunn og som vanligvis administreres av lokale myndigheter. • Omfatter ikke generelle retningslinjer om etablering og markedsføring av F&G utsalgssteder. • Ekskluderer lokale myndigheters lover, retningslinjer eller tiltak.
Eksempler på internasjonal god praksis	<p>USA: In February 2014, the US Congress formally established the Healthy Food Financing Initiative (following a three-year pilot) which provides grants to states to provide financial and/or other types of assistance to attract healthier retail outlets to underserved areas. The pilot distributed over 140 million USD in grants to states to provide financial and other types of assistance to attract healthier retail outlets in underserved areas. To date, 23 US states have implemented financing initiatives (131).</p> <p>New York City (USA): The 'Green Cart Permit' was developed with reduced restrictions on zoning requirements to increase the availability of fresh fruits and vegetables in designated, underserved neighbourhoods. In 2008 1000 licenses for green carts were made available to street vendors who exclusively sell fresh fruit and vegetables (131). In addition, in 2009, New York City established the food retail expansion to support the health program of New York City (FRESH). Under the programme, financial and zoning incentives are offered to promote neighbourhood grocery stores offering fresh meat, fruit and vegetables in under-served communities. The financial benefits consist of an exemption or reduction of certain taxes. The zoning incentives consist of providing additional floor area in mixed buildings, reducing the amount of required parking, and permitting larger grocery stores in light manufacturing districts (131).</p>

Evidens for implementering

Lovverk og veiledere

Folkehelseloven slår fast at kommuner og fylkeskommuner skal fremme helse innen de oppgaver og med de virkemidler de er tillagt (110). Kommuner og fylkeskommuner skal ha oversikt over helsetilstanden til befolkningen i sin kommune/sitt fylke, og de faktorer som påvirker helsetilstanden. Denne kunnskapen skal legges til grunn i arbeidet med planstrategi og som grunnlag for fastsetting av mål og strategier gjennom kommuneplanarbeidet. Loven bygger på, og er samordnet med plan- og bygningsloven som er det generelle regelverk for å fremme bærekraftig utvikling til beste for den enkelte, samfunnet og framtidige generasjoner. Fylkesmannen skal bidra til å iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet og være pådriver for kunnskapsbasert folkehelsearbeid på lokalt og regionalt nivå, blant annet gjennom råd og veiledning til kommuner og fylkeskommuner

Helsedirektoratet har utarbeidet Veiviser i lokale folkehelse tiltak (132). Veiviseren beskrives som et praktisk hjelpemiddel i kommunenes arbeid med tiltak for å bedre befolkningens helse. Veiviseren har et kapittel om ernæringsarbeid i kommunen. Rådet støtte ernæringsarbeidet som plan- og folkehelsemyndighet i det tverrsektorielle arbeidet sier at kommunen kan «*Sikre tilgjengelighet av sunne valg og mulighet for et sunt kosthold i kommunens arbeidsplasser, institusjoner og øvrige arenaer*» og at kommunen kan «*Samarbeide med lokalt næringsliv om å gjøre sunne valg lettere tilgjengelig i kafeer og andre serveringssteder, kiosker, bensinstasjoner og andre hurtigmatutsalg, og spesielt på fritidsarenaer for barn og unge*».

Det utdypes videre at «*gjennom kommunale planer kan kommunen i stor grad påvirke til at egne virksomheter og lokalmiljøene tilrettelegger for sunne valg og tilgang til rent drikkevann i det offentlige rom.*»

Kommentarer

Det er ikke funnet noe evidens rundt kommuners eller fylkesmenn sin bruk av veiviseren eller rådene som er beskrevet over.

HANDEL 3 – støttesystemer til dagligvarehandelen

God praksis-beskrivelse	
<p>Myndighetene sikrer at det eksisterer støttesystemer som oppmuntrer matbutikker til å fremme tilgjengelighet av sunne matvarer og begrense tilgjengelighet av usunn mat i butikklokalene.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • "Matbutikker" omfatter nærbutikker, supermarkeder, grønnsakhandlere og andre spesialiserte matbutikker. • "Støttesystemer" omfatter retningslinjer, ressurser eller ekspertråd. • Omfatter alle steder og sammenhenger som har utsalgssteder for mat, slik som togstasjoner, tilstelninger, fasiliteter og arrangementer som oppsøkes av offentligheten/befolkningen. • "I butikklokaler" omfatter bruk av viktige markedsføringsområder som hylle-ender og betalingspunkt samt bruk av skilting, gulvmerking og andre reklamemetoder. • Omfatter bruk av skilting og merking for å fremme sunne matvalg (for eksempel trafikklys eller godkjente sunnheitsmerker). • Omfatter å endre på ingredienser for å gjøre oppskrifter sunnere, eller endring av menyer eller butikkens fysiske innretning/planløsning for å tilby sunnere valg. • Omfatter å redusere tilbudet av usunne mat- og drikkevarer. <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfatter ikke settings/steder og sammenhenger som eies eller drives av myndighetene (se MATO 2 og 4). • Omfatter ikke reformulering og merking i forbindelse med næringsstoffer som bør begrenses som er omfattet av SAMM 1 og MERK 4.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>USA: The Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC) requires WIC authorised stores to stock certain healthier products (e.g. wholegrain bread) (78).</p> <p>The Netherlands: The National Action plan for vegetables and Fruit is a cooperation of government, industry and civil society organisations. The goal is to increase the consumption of vegetables and fruits in 3 years (2018-2020) by linking and strengthening existing initiatives. The National Action Plan for vegetables and fruit stimulates consumers to eat more vegetables and fruit using the motto 'Go for Colour'. As part of 'Go for Colour' an in-store experiment has taken place promoting the in-store availability of vegetables and fruit (133).</p>

Evidens for implementering

Aktørene i Intensjonsavtalen får tilgang på kampanjeelementer som Helsedirektoratet utvikler blant annet når det gjelder [#MerAv](#) satsingen og Nøkkelhullet.

HANDEL 4 – støttesystemer for serveringsbransjen

God praksis-beskrivelse Myndighetene sikrer at det eksisterer støttesystemer som oppmuntrer til promotering og tilgjengelighet av sunn mat hos serveringssteder, på bekostning av usunn mat.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none"> • "Serveringssteder" omfatter kommersielle hurtigmatsteder (inkludert steder som kun serverer take-away), restauranter, kafeer, kiosker, bensinstasjoner og puber. • "Støttesystemer" omfatter retningslinjer, ressurser eller ekspertråd. • Omfatter alle steder og sammenhenger som har utsalgssteder for mat, slik som togstasjoner, tilstelninger, fasiliteter og arrangementer som oppsøkes av offentligheten/befolkningen. • Inkluderer strategisk plassering av mat og drikke i skap, kjøleskap, på hyller eller nær betalingspunktet. • Inkluderer bruk av skilting for å fremme sunne valg (trafikklys eller andre sunnhetsmerkinger). • Inkluderer å endre resepter for å gjøre mat og drikke sunnere, eller å endre menyen for å tilby sunnere valg. <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfatter ikke settings/steder og sammenhenger som eies eller drives av myndighetene (se MATO 2 og 4). • Omfatter ikke reformulering og merking i forbindelse med næringsstoffer som bør begrenses som er omfattet av SAMM 1 og MERK 4.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>USA: In December 2011, San Francisco implemented the Health Food Incentives Ordinance which bans restaurants, including takeaway restaurants, to give away toys and other free incentive items with children's meals unless the meals meet nutritional standards as set out in the Ordinance: meals must not contain more than 600 calories and include a min amount of fruits and vegetables. It also applies to drinks with excessive calories, fat, excessive sugars, added non-nutritive sweeteners or caffeine (55).</p> <p>France: Since January 2017 France has banned unlimited offers of sweetened beverages for free or at a fixed price in public restaurants and other facilities accommodating or receiving children under the age of 18. Sweetened beverages are defined as any drink sweetened with sugar or artificial (caloric and non-caloric) sweeteners, including flavoured carbonated and still beverages, fruit syrups, sport and energy drinks, fruit and vegetable nectars, fruit- and vegetable-based drinks, as well as water-milk- or cereal based beverages (131).</p> <p>Los Angeles, USA: In September 2013, the Los Angeles County Department of Public Health launched Choose Health LA Restaurants in partnership with local restaurants to promote healthier meal choices. Restaurants must apply to become a partner. Participating restaurants offer customers smaller portion size options (in addition to existing items on the menu), healthier meals for children that include vegetables and fruit, healthy beverages, non-fried food and free chilled water. Participating restaurants are recognised as Public Health partners in promoting healthier communities (134).</p>

Evidens for implementering

Helsedirektoratet har publisert en anbefaling for mat- og drikketilbudet i serveringsbransjen med tittel Serveringsmarkedet - mat- og drikketilbud i tråd med kostrådene (135). Anbefalingene består kort av generelle mål og anbefalinger for hvordan man kan følge de generelle kostholdsrådene, samt henvisninger til aktuelt støttemateriell utarbeidet for institusjoner, kantiner i bedriftsmarkedet med mer (nevnt i MATO 4 og 5).

Helsedirektoratet bidrar med formidling av ressursene overfor serveringsbransjen via aktørene i Intensjonsavtale og Saltpartnerskap, og via fagpresse og kampanjer.

Food-EPI del 2 – Infrastruktur-områder

OMRÅDE 7: LEDERSKAP

Den politiske ledelsen sikrer at det er sterk støtte til visjonen for, samt planleggingen, kommunikasjonen, gjennomføringen og evalueringen av politikk og tiltak for å skape sunne matomgivelser, forbedre ernæring i befolkningen og redusere sosiale ulikheter i kosthold og helse.

Det er fem indikatorer for dette området:

- LEDER 1 – sterk, synlig politisk støtte
- LEDER 2 – etablerte mål for kostholdet i befolkningen
- LEDER 3 – etablerte/implementerte kostråd
- LEDER 4 – omfattende handlingsplan for ernæring
- LEDER 5 – redusere sosiale ulikheter i kosthold og helse

LEDER 1 – sterk, synlig politisk støtte

<p>God praksis-beskrivelse</p> <p>Det er sterk, synlig, politisk støtte (på regjeringsnivå) for forbedring av matomgivelser, befolkningens kosthold, kostholdsrelaterte ikke-smittsomme sykdommer (NCDs) og relaterte sosiale ulikheter.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Synlig støtte omfatter uttalelser om intensjoner, valgforpliktelser, budsjettforpliktelser, etablering av mål og prioriteringer, uttalt støtte for saker i media og andre handlinger som viser støtte for ny eller forsterket politikk/tiltak. • Dokumenter som kan bekrefte sterk politisk støtte inkluderer medieoppslag, taler, politiske valgdokumenter, lovforslag, eller nasjonale strategiske planer med mål eller nøkkelindikatorer.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>New York City (USA): As Mayor of New York City, Michael Bloomberg prioritised food policy and introduced a number of ground breaking policy initiatives including ‘Health Bucks’, a restriction on trans fats, establishment of an obesity taskforce, a portion size restriction on sugar-sweetened beverages, public awareness campaigns, etc. He showed strong and consistent leadership and a commitment to innovative approaches and cross-sectoral collaboration (136).</p> <p>Brazil: The Minister of Health showed leadership in developing new dietary guidelines that are drastically different from the majority of dietary guidelines created by any nation to date, and align with some of the most commonly cited recommendations for healthy eating (137).</p> <p>Ireland: Healthy Ireland “A Framework for Improved Health and Wellbeing 2013-2025”, was launched in 2013 and aims to increase the proportion of people who are healthy at all stages of life, reduce health inequalities, protect the public from threats to health and wellbeing and create an environment where every individual and sector of society can play their part in achieving a healthy Ireland. In 2016, the Government approved the creation of a Healthy Ireland Fund with an initial allocation of €5 million approved in Budget 2017 to establish and support the implementation of Healthy Ireland programmes and projects in a variety of settings. The primary aim of the fund is to support innovative, cross-sectoral, evidence-based projects and initiatives that support the implementation of key national policies in areas such as obesity, smoking, alcohol, physical activity and sexual health (138). The Department of Health has approved a third round of funding, which aims to support local and national organisations to deliver actions that will improve health and wellbeing.</p> <p>The Netherlands: In 2018, the Ministry of Health, together with more than 70 organizations signed the National Prevention Agreement. It aims to reduce smoking, overweight and problematic alcohol consumption. The agreement includes voluntary ambitions, objectives and actions on these three subjects for the period (2018-2040). The National prevention agreement acknowledges that peoples’ contexts is important, and that, among other factors, a healthy environment is needed for those that need it in order to</p>

	<p>prevent overweight, obesity and NCDs. The agreement formulates that inhabitants of the Netherlands need a healthy social, economic and physical environment that supports healthy living, including schools, care facilities, restaurants, cafes, caterers and supermarkets. Specific voluntary targets with respect to the food environment are:</p> <ul style="list-style-type: none"> - In 2020, 2,500 sports clubs will be working on providing a healthier range of food products in their sports canteens. - No later than 2025, 50% of hospitals will offer a healthy diet; no later than 2030, all of them will. - In 2020, there will be 950 healthy school canteens. This means that 50% of all school canteens will be healthy. - Businesses will develop healthier products (e.g. reformulation by limiting sugar content) - The central government wants to introduce, no later than 2020, a new, broadly supported food-choice logo based on thorough, independent consumer research (139).
Kontekst	<p>Kostholdsområdet lå fram til 2018 under helse- og omsorgsministeren. I 2018 ble kostholdsområdet overtatt av den nyopprettede eldre- og folkehelseministerposten.</p>

Evidens for implementering

I 2014 initierte helse- og omsorgsminister Bent Høie en næringslivsgruppe for matområdet for å etablere et tettere samarbeid mellom myndigheter og matvarebransjen. Opprettelsen av Næringslivsgruppen førte til at Helsedirektoratet etablerte Saltpartnerskapet i 2015. Senere ble det frivillige samarbeidet (etter et forslag fra NHO Mat og Drikke) utvidet til Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold, signert av helse- og omsorgsministeren og næringsorganisasjoner, mat- og drikkevareprodusenter og dagligvarebransjen i 2016 (140).

Ifølge Folkehelsemeldinga — Gode liv i eit trygt samfunn skal regjeringen utarbeide en ny NCD-strategi (4). Arbeidet med denne igangsettes i 2020.

Da Helsedirektoratets fagrapport med innspill til NCD-strategien som blant annet inneholdt et forslag om å vurdere restriksjoner på størrelsen på vin ble publisert (80), ble forslaget umiddelbart forkastet av daværende eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen (141). I 2019 fikk den nye eldre- og folkehelseministeren Sylvi Listhaug mye medieoppmerksomhet da hun uttalte at hun som folkehelseminister ikke hadde «*planer om å være moralpoliti*» og at «*(...) folk skal få lov til å røyke, drikke og spise så mye rødt kjøtt de bare vil*» (142). Ny eldre- og folkehelseminister fra desember 2019, Terje Sjøviknes, uttalte seg også til pressen: «*Jeg er ikke glad i moralpoliti. Som folkehelseminister skal jeg spre informasjon slik at alle kan ta sunnere valg om for eksempel ernæring, tobakk og alkohol. Vi driver med forebygging, men valget skal tas av den enkelte*» (143).

LEDER 2 – etablerte mål for kostholdet i befolkningen

God praksis-beskrivelse	
<p>Myndighetene har etablert klare mål for befolkningens kosthold når det gjelder næringsstoff som bør begrenses og/eller relevante matvaregrupper, for å nå næringsstoff- og/eller kostholdsanbefalinger gitt av WHO og nasjonale myndigheter.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inkluderer mål som oppgir inntak i befolkningen basert på gjennomsnittlig reduksjon i prosent eller volum (mg, g) for næringsstoffene salt, mettet fett, transfett eller tilsatt sukker/frie sukkerarter (sukkerarter som ikke er en del av matvarens naturlige næringsinnhold). • Indikatoren vil typisk kreve at myndighetene etablerer klare næringsstoffanbefalinger med maksimumsanbefalinger for næringsstoffer som bør begrenses.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>Brazil: The "Strategic Action Plan for Confronting NCDs in Brazil, 2011-2022" specifies a target of increasing adequate consumption of fruits and vegetables, from 18.2% to 24.3 % between 2010 and 2022 and reduction of the average salt intake of 12 g to 5 g, between 2010 and 2022 (144).</p> <p>South Africa: The South African plan for the prevention and control of non-communicable diseases includes a target on reducing mean population intake of salt to <5 grams per day by 2020 (145).</p> <p>UK: In August 2016, government set out its approach to reduce the prevalence of childhood obesity in 'Childhood obesity: a plan for action'. A key commitment in the plan was to launch a broad, structured sugar reduction programme to remove sugar from everyday products. All sectors of the food and drinks industry are challenged to reduce overall sugar across a range of products that contribute most to children's sugar intakes by at least 20% by 2020, including a 5% reduction in the first year of the programme (146).</p> <p>The Netherlands: On January 2014, the Dutch Ministry for Health, Welfare and Sport, signed an agreement with trade organisations representing food manufactures, supermarkets, hotels, restaurants, caterers and the hospitality industry. The agreement included intake targets for example; a maximum of 6 grams of salt consumption per day in 2020 and consuming a maximum of 10% energy from saturated fat per day in 2020 (147).</p> <p>Norway: The National Action Plan for a Better Diet (2017-2021) contains quantitative intake targets for nutrient of concern and specific food groups in the population. By 2021, the plan sets out a reduction of the following nutrients: Added sugar from 13 to 11E%; saturated fat from 14 to 12E%; and a 22% reduction in salt intake from 10 g/day. There are specific targets to halve the proportion of youth that consumes sugar-sweetened beverages or sweets more than 5 times per week; to double the proportion of youth that eats fruit and vegetables daily; and to increase by 20% the proportion of youth that eats fish at least once a week. There are also targets to</p>

	increase the intake of fruit, vegetables, whole grain products and fish with 20% in the general population (148).
--	---

Evidens for implementering

Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017-2021) er utgitt av åtte departementer. Planen har som et av hovedmålene å legge til rette for å endre befolkningens kosthold i tråd med helsemyndighetenes næringsstoffanbefalinger og kostråd (99). Handlingsplanen har også kvantitative mål for endring av kosten for både næringsstoffer som bør begrenses og for flere matvaregrupper.

Næringsstoffer

Det er satt følgende kvantitative mål for E% i kosten for næringsstoffer som bør begrenses og som skal nås innen 2021:

- Tilsatt sukker: 11 E% (reduseres fra 13 E%)
- Mettet fett: 12 E% (reduseres fra 14 E%)
- For salt er målet en reduksjon på 22% (fra 10 gram/dag)

Matvaregrupper

Det legges opp til 20% økt forbruk av matvaregruppene grønnsaker, frukt og bær, grove kornvarer og fisk innen 2021. Det er i tillegg egne mål for barn og unge både når det gjelder reduksjon og økning i inntak:

- Andelen 15-åringer som spiser godteri 5 ganger/uke eller oftere og andelen 15-åringer som drikker brus med sukker 5 g/uken eller oftere skal reduseres med 50% (fra ca. 16% for godteri og 19% for brus, gjennomsnitt for begge kjønn)
- Andelen 15-åringer som daglig spiser grønnsaker og andelen som daglig spiser frukt skal økes med 50% (fra 32% daglig for grønnsaker og 36% daglig for frukt)

Andelen unge som spiser fisk til middag minst en gang i uken, og andelen unge som spiser fiskepålegg minst tre ganger i uken skal økes med 20% (fra 71% for fisk ukentlig og 7% for fiskepålegg).

LEDER 3 – etablerte/implementerte kostråd

God praksis-beskrivelse Klare, veiledende, evidens- og matvarebaserte kostråd har blitt fastsatt og implementert.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none"> • Matvarebaserte kostråd bør være angitt for begge kjønn og viktige aldersgrupper, inkludert spedbarn og gravide. • «Veiledende» betyr at det er utviklet verktøy eller informasjon slik som tallerkenmodeller eller matvarepyramider som visualiserer rådene. • «Evidensbasert» inkluderer omfattende gjennomganger av oppdatert forskning og metoder/mekanismer for å innhente ekspertuttalelser/input. • Evidens for denne indikatoren inkluderer måten kostholdsråd har blitt brukt for å utvikle og implementere politikk og tiltak for å bedre kosthold.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>Brazil: The national dietary guidelines of Brazil address healthy eating from a cultural, ethical and environmental perspective, rather than based on number of servings per food group. The main recommendations are: ‘Make natural or minimally processed foods the basis of your diet’; ‘use oils, fats, salt, and sugar in small amounts for seasoning and cooking foods’; ‘use processed foods in small amounts’; ‘avoid ultra-processed foods’. They also provide advice on planning, shopping and sharing meals, as well as warning people to be wary of food marketing and advertising (149, 150).</p> <p>Ireland: A Healthy Weight for Ireland, Obesity Policy and Action Plan - 2016–2025 called for the development of a suite of Healthy Eating Guidelines for the general population. These revised Healthy Eating Guidelines and Food Pyramid resources, are an early action under the Plan (Action 5.3) (151). The revised Healthy Eating Guidelines and Food Pyramid are based on the FSAI Scientific Recommendations for Healthy Eating Guidelines in Ireland from 2011 (152). They describe how to build a healthy diet, for different age groups (from 5 years of age), depending also on gender and activity levels. The Guidelines, Food Pyramid and supporting resources have been published, disseminated and communicated in 2017, including dissemination of the new Guidelines to all primary and post-primary schools. The revised Healthy Eating Guidelines and Food Pyramid toolkit has been developed by the Department of Health and the Health Service Executive with key stakeholders and aims to help reduce the intake of high fat, salt and sugar (HFSS) foods and drinks from the Top Shelf of the Food Pyramid (153).</p> <p>The Netherlands: The Dutch Health Council published the ‘Guidelines Good Food’ 2015. These guidelines advise to eat more plant-based and less animal-based food and include advice on the intake of different food products. The Dutch Nutrition Center published the ‘Wheel of Five’ Guidelines, based on the ‘Guidelines Good Food’ of the Dutch Health Council. The ‘Wheel of Five’ includes advice on the ingredients of a healthy diet, making a distinction between five sections: 1) Vegetables and fruit 2) Spread and cooking fats 3) Fish, legumes, meat, eggs, nuts and dairy products 4) Bread, cereal products and potatoes and 5) Drinks (154).</p>

Evidens for implementering

Nasjonale kostråd i Norge er basert på rapporten *Kostråd for å fremme folkehelsen og forebygge kroniske sykdommer* publisert av Nasjonalt råd for ernæring i 2011 (155), og Nordic Nutrition Recommendations 2012 (156). Kostrådene utarbeides etter en protokoll basert på systematisk oppsummering av systematiske litteraturoversikter.

Det er tolv kostråd der de to første er oppsummerende råd om helheten i kostholdet og om energibalanse. Ni råd omhandler ulike matvaregrupper eller matvarer/ingredienser (salt og sukker). Fem av rådene er kvantitative, det vil si at det oppgis antall porsjoner eller mengder som anbefales inntatt hver dag. Det siste rådet omhandler fysisk aktivitet. Det presenteres også oppsummerende råd (figur 5).

Kostrådene kort oppsummert

Spis mer av dette:

- Grønnsaker
- Frukt
- Bær
- Fisk og fiskeprodukter

Spis mindre av dette:

- Rødt kjøtt og kjøttprodukter
- Salt og matvarer med mye salt
- Sukker, brus, saft og godteri

Velg disse matvarene:

- Grove kornprodukter i stedet for fine
- Olje og myk margarin i stedet for smør
- Magre meieriprodukter i stedet for fete
- Vann i stedet for saft og brus

Slik kan du følge kostrådene

1. Ha et **variert kosthold** med mye grønnsaker, frukt og bær, grove kornprodukter og fisk, og begrensede mengder bearbeidet kjøtt, rødt kjøtt, salt og sukker.
2. Ha en **god balanse** mellom hvor mye energi du får i deg gjennom mat og drikke, og hvor mye du forbruker gjennom aktivitet.
3. Spis minst **fem porsjoner grønnsaker, frukt og bær** hver dag.
4. Spis **grove kornprodukter** hver dag.
5. Spis **fisk til middag to til tre ganger i uken**. Bruk også gjerne fisk som pålegg.
6. Velg **magert kjøtt og magre kjøttprodukter**. Begrens mengden bearbeidet kjøtt og rødt kjøtt.
7. La **magre meieriprodukter** være en del av det daglige kostholdet.
8. Velg **matoljer, flytende margarin og myk margarin**, fremfor hard margarin og smør.
9. Velg matvarer med lite salt, og **begrens bruken av salt** i matlagning og på maten.
10. Unngå mat og drikke med **mye sukker** til hverdags.
11. Velg **vann** som tørstedrikk.
12. Husk **#Dine30** – hver dag

Figur 5. Oppsummerende kostråd fra <https://helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kostrad/helsedirektoratets-kostrad>

Den primære kanalen for å formidle kostrådene til befolkningen er nettstedet helsenorge.no og gjennom befolkningskampanjer. I tillegg benytter helsemyndighetene kanaler i sosiale medier (Facebook og Instagram).

Mengdene som er angitt i kostrådene er tilpasset behovet til en normalt fysisk aktiv voksen person. Kostrådene er ikke videre angitt for kjønn eller aldersgrupper. Det er ikke utarbeidet veiledende visuelt materiale som formidler kostrådene, men helsenorge.no har også fakta-sider om kosthold som viser til for eksempel tallerkenmodellen (157).

Kostrådene er en sentral del av norsk ernæringspolitikk og gjenspeiles i gjeldende Handlingsplan for bedre kosthold (2017-2021) samt i annen politikk på kostholdsområdet. For eksempel er flere nasjonale faglige retningslinjer og veiledere for ernæring basert på kostrådene. Dette gjelder blant annet:

- 1) Nasjonal faglig retningslinje for mat og måltider i barnehagen (109)
- 2) Nasjonal faglig retningslinje for mat og måltider skolen (omfatter barneskole og skolefritidsordning, ungdomsskolen og videregående skole) (73)
- 3) Kosthåndboken – veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten (119)

Kostrådene er også et sentralt element i Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold (20), og i mat- og helsefaget i barne- og ungdomsskolen.

LEDER 4 – omfattende handlingsplan for ernæring

<p>God praksis-beskrivelse</p> <p>Det finnes en omfattende, åpen (transparent) og oppdatert handlingsplan som er koblet til nasjonale behov og prioriteringer. Planen skal bidra til å bedre matomgivelser og redusere inntaket av næringsstoff som bør begrenses for å nå WHO's og nasjonale næringsstoffanbefalinger og kostråd, og redusere ikke-smittsomme sykdommer.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Omfatter dokumenterte planer med spesifikke handlinger (actions) og intervensjoner, det vil si policies, programmer, partnerskap. • Planene bør være gjeldende, det vil si at de er støttet av sittende regjering og/eller at planen blir overvåket av sittende myndigheter. • Planer bør referere til tiltak for å bedre matomgivelser (som beskrevet i politikk-områdene overfor) og bør inkludere både policy- og programstrategier (dvs. både på overordnet og mer spesifikt nivå). • Planen kan omfatte prioriterte strategier, kommunikasjonstiltak overfor befolkningen og trussel om regulering i forbindelse med frivillige tiltak. <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfatter ikke overordnede rammeverk som angir generell veiledning og retning.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referanse mål)</p>	<p>Ireland: 'A Healthy Weight for Ireland', the Obesity Policy and Action Plan 2016-2025 (OPAP), was launched in September 2016 under the auspices of the Healthy Ireland agenda. The OPAP covers a ten-year period up to 2025, which prescribed 'Ten Steps Forward' that would be taken to reverse obesity trends, prevent health complications and reduce the overall burden for individuals, families, the health system, and the wider society and economy (151). A new Obesity Policy Implementation Oversight Group (OPIOG) was established in October 2017 and a progress report on each recommendation in the OPAP is currently being finalised under the aegis of the OPIOG. As set out in Healthy Ireland, integrated health and social impact assessments will be conducted on relevant policy areas to support other government departments in contributing towards the prevention of overweight and obesity (128).</p>

Evidens for implementering

Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold 2017-2021 (99) er det førende styringsdokumentet for kosthold i Norge. Den forrige nasjonale handlingsplanen for kosthold gikk fra 2007 til 2011. I sin sluttrapport for handlingsplanen fra 2012 anbefalte Helsedirektoratet at «det bør lages et nytt styringsdokument om kosthold og ernæring med presise mål og overbyggende tiltak i et langsiktig tidsperspektiv». Etter at Helse- og sosialkomiteen behandlet Stortingsmelding 19 (2015-2015) *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter*, valgte Stortinget å pålegge regjeringen å lage en handlingsplan for bedre kosthold. I 2017 ble Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold publisert, signert av åtte departementer. Handlingsplanen ble midtveisevaluert av et ekspertutvalg, koordinert av FHI, i 2019. Notatet ble oversendt HOD i november 2019 (158).

Kvantitative mål for handlingsplanen er nevnt tidligere, under indikatoren LEDER 2. Planen har også følgende overordnede mål og delmål:

Overordnet mål

Et sunt og variert kosthold i hele befolkningen uavhengig av kjønn, alder, geografi, sosioøkonomisk status, kulturell bakgrunn, funksjonsevne, religion og livssyn.

Delmål

- Legge til rette for å endre kostholdet i tråd med helsemyndighetenes råd
- Redusere sosiale forskjeller i kosthold
- Styrke kunnskap om og synliggjøre sammenhenger mellom kosthold og fysisk og psykisk helse
- Fremme utvikling av sunne og trygge matvarer og tilstrebe en helse- og miljøvennlig praksis i produksjon og forbruk av mat
- Styrke og kvalitetssikre mat-, måltids- og ernæringsarbeid i helse-, omsorgs- og sosialtjenesten

Tiltakene i handlingsplanen er samlet i fem *tiltaksområder* der hvert tiltaksområde består av flere tiltak eller tiltakspakker. Konkrete handlinger innenfor hvert tiltak nevnes i *oppfølgingspunkter* der ansvarlig departement også er oppført. Tiltakene omfatter i stor grad samarbeid med matvarebransjen, revisjon og oppfølging av ulike retningslinjer der ernæring inngår, og ulike former for kommunikasjonstiltak.

- **Måltidsglede og sunt kosthold**

Tiltakene i dette området handler primært om å fremme gode måltid i barnehage, skole og for eldre, gjennom for eksempel revisjon av rammeplaner og retningslinjer, utvikling av ulike kommunikasjonstiltak og spredning av gode erfaringer og å «videreføre støtte til ulike tiltak som fremmer praktiske matlagingsferdigheter».

- **Gode og enkle valg**

Tiltak og oppfølgingspunkter i dette området omfatter bl.a. videreføring av samarbeid med matvarebransjen gjennom Intensjonsavtalen og saltpartnerskapet, kommunikasjonstiltak for å redusere inntak av sukker og mettet fett, videreføring av Nøkkelhullsordningen, oppfølging av selvreguleringsordningen (MFU) av markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn, og kommunikasjonstiltak for å fremme forbruk av frukt og grønt samt sjømat.

- **Kommunikasjon og kunnskap**

Eksempler på tiltak og oppfølgingspunkter i dette området omfatter utvikling av verktøy til bruk i mat og helse-faget, videreføring av eksisterende tiltak som Fiskesprell, utvikling av merkevaren *Små grep, stor forskjell* og målretting av kommunikasjon mot spesielle grupper som innvandrere, barn og unge.

- **Mat, måltider og ernæring i helse- og omsorgstjenesten**

Eksempler på tiltak og oppfølgingspunkt i dette området omfatter kompetanseheving i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, oppfølging, formidling og styrking av nasjonale faglige retningslinjer og videreføring av Mor-barn-vennlig initiativ.

- **Forskning, utvikling og innovasjon**

Eksempler på tiltak og oppfølgingspunkt i dette området omfatter videreføring av kostholdsundersøkelser, kartlegge behovet for relevante kostholdsindikatorer, samt å *be Norges forskningsråd vurdere å videreføre felles utlysning for programmene BEDREHELSE og BIONÆR og eventuelt andre relevante programmer, og å legge til rette for systematisk utprøving og evaluering av tiltak, inkludert bruk av atferdsøkonomi, for å fremme befolkningenes kosthold og helse.*

Kommentarer

Utvalget som har evaluert handlingsplanen kommenterer at det ikke er noen tydelig sammenheng mellom mål og tiltak i planen, men at planen heller må forstås som en samling av kostholdstiltak på nasjonalt nivå. Det kommenteres at mange av tiltakene er videreføring av tiltak som har blitt startet opp ved tidligere anledninger. Av 129 oppfølgingspunkter har omtrent 40 status som «ikke startet» eller «satt på vent». Flere av disse er rettet mot målgrupper som innvandrere, ungdom eller asylsøkere. En del av tiltakene som ikke er påbegynt henger igjen fra forrige handlingsplan. Videre kommenterer utvalget at handlingsplanen i liten grad retter seg mot lokalt nivå, og at det i utstrakt grad er mangel på kunnskap om hvordan tiltak i planen faktisk når ut til målgruppene (for eksempel i forbindelse med kommunikasjonstiltak). Utvalget påpeker også at det ikke følger et budsjett eller ressurser med planen, og at mer kan gjøres hvis det følger midler med en omfattende handlingsplan (158).

Andre tiltaksområder blir omtalt som mer vellykket, for eksempel arbeid med eldre og underernæring. I dette tilfellet er arbeidet også knyttet til en egen kvalitetsreform (*Leve hele livet*) som ble lansert omtrent samtidig med handlingsplanen.

LEDER 5 – redusere sosiale ulikheter i kosthold og helse

God praksis-beskrivelse	
<p>Myndighetene har fastsatt prioriteringer for å redusere sosiale ulikheter eller for å beskytte sårbare grupper i forbindelse med kosthold, ernæring, overvekt og ikke-smittsomme sykdommer.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rammeverk, strategier eller implementeringsplaner oppgir spesifikke mål, delmål eller indikatorer for å redusere sosiale ulikheter, inkludert forebyggende tilnærminger som tar for seg sosiale og miljømessige helsedeterminanter. • Rammeverk, strategier eller implementeringsplaner identifiserer sårbare grupper eller prioriteringsgrupper. • Implementeringsplaner inneholder spesifikke policies/tiltak som skal redusere sosial ulikhet for særskilte grupper. <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfatter ikke tiltak/prioriteringer for å redusere sosiale ulikheter innen sekundær- eller tertiærforebygging.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>New Zealand: The Ministry of Health reports the estimates derived from health surveys and nutrition surveys by four subpopulation groups including age group, gender, ethnic group and an area level deprivation index. Similarly, estimates derived from other data types (e.g. mortality) are presented by these subpopulation groups. The contracts between MoH and NGOs or other institutions include a section on Maori Health and state: “An overarching aim of the health and disability sector is the improvement of Maori health outcomes and the reduction of Maori health inequalities”. In the specific contract between the Ministry of Health and Agencies for Nutrition Action the first clause is on Maori Health relating to compliance with any Maori specific service requirements, quality requirements and specific monitoring requirements contained in the Service specifications to this agreement.</p> <p>Australia: The National Indigenous Reform Agreement (Closing the Gap) is an agreement between the Commonwealth of Australia and the States and Territories. The objective of this agreement is to work together with Indigenous Australians to Close the Gap in Indigenous disadvantage. The targets agreed to by COAG relate to health or social determinants of health. For the target ‘Closing the life expectancy gap within a generation (by 2031)’, one of the performance indicators is the prevalence of overweight and obesity (159).</p> <p>Ireland: Step 9 of the Healthy Weight for Ireland: Obesity Policy and Action Plan 2016-2025 aims to allocate resources to those population groups most in need of support in the prevention and management of obesity, with particular emphasis on families and children during the first 1,000 days of life. The priority actions to commence in first year were to assess the needs of vulnerable groups as the basis of allocation of resources for preventative and treatment services for children and adults (151). The Healthy Ireland fund was established in 2017 with an allocation of €5 million and with additional allocations of €5 million in 2018 and 2019. The first round of the</p>

	<p>Fund was distributed through Local Community Development Committees, Children and Young Person's Services Committees and statutory organisations. The Fund has been effective at targeting population groups that experience health inequalities. In Round 1 (2017/18), there was a focus on specific groups experiencing health inequalities, including people living in areas of social disadvantage (71% of actions), people with disabilities (45%), people from new communities including refugees and asylum seekers (39%) and members of the Traveller community (36%). Furthermore, of the local actions that were implemented in Round 1, 61% related to physical activity and 32% were related to food, nutrition and weight management. Round 2 of the Fund is currently being implemented. The Healthy Ireland 2019 communications and citizen engagement campaign has continued on from 2018, launching on the 8th of April 2019, with an announced funding of €1 million to boost community engagement on health and wellbeing in every county (160).</p>
--	--

Evidens for implementering

Mld.St. 13 (2018-2019). Muligheter for alle. Fordeling og sosial bærekraft

Denne meldingen til Stortinget sammenfatter kunnskap om sosial ulikhet blant annet i helse. Når det gjelder konkrete tiltak på kostholdsfeltet, vises det til ny folkehelsemelding som ble lagt fram våren 2019 (dvs. Meld St. 19 (2018-2019)), samt nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (161).

Meld. St. 19 (2018-2019). Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn

Det nasjonale målet for folkehelsepolitikken i Norge, er at Norge skal være blant de landene i verden med lengst levealder, at befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og mindre sosiale helseforskjeller, og det skal skapes et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen. Meldingen beskriver at det er store sosiale og geografiske ulikheter i fedme, og at enkelte innvandrergupper samt menn fra den samiske befolkningen er spesielt utsatt.

Når det gjelder kosthold og ernæring, framholder Regjeringen at den vil *systematisere og gjere tilgjengeleg relevant informasjonsmateriell om kosthald som er kulturelt og språkleg tilpassa ulike målgrupper* (4).

Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold

Det overordnede målet i nasjonal handlingsplan for bedre kosthold er: *Et sunt og variert kosthold i hele befolkningen uavhengig av kjønn, alder, geografi, sosioøkonomisk status, kulturell bakgrunn, funksjonsevne, religion og livssyn.*

Ett av delmålene i handlingsplanen er å redusere sosiale ulikheter i kosthold. Det beskrives at det er betydelig sosial ulikhet i kosthold i Norge, og at befolkningsrettede, strukturelle tiltak kan være kostnadseffektive og bidra til å redusere sosiale ulikheter. I et avsnitt om mål og målgrupper skrives det at «hensynet til at det er kostholdsforskjeller mellom kjønn og ulike sosiale grupper, skal ivaretas» uten at noen konkrete målgrupper er nevnt.

Handlingsplanen nevner ingen spesifikke delmål eller indikatorer i forbindelse med sosiale ulikhet, men sosial ulikhet nevnes i forbindelse med flere tiltaksområder. For eksempel blir tiltaksområdet «gode og enkle valg» beskrevet som et befolkningsrettet tiltak som er egnet til å motvirke sosial ulikhet i helse, der samarbeid med matbransjen om produktutvikling er sentralt. Fiskesprell er

omtalt som et program som skal bidra til å utjevne sosiale ulikheter knyttet til kosthold. Tiltak knyttet til amming beskrives også som utjevnende.

I tiltaksområdet «kommunikasjon og kunnskap» framholdes det at «det er viktig å kommunisere tilgjengelig kunnskap til befolkningen generelt og sårbare grupper spesielt».

Kommunikasjonssatsningen *Små grep stor forskjell* skal ivareta sosial ulikhet. Ett oppfølgingspunkt i tiltaksområde 3.2 er å *målrette kommunikasjon mot innvandrere og tilpasse informasjonen kulturelt og språklig* (99).

Kommentarer

I forkant av **folkehelsemeldingen** fra 2019, utga Fagrådet for sosial ulikhet i helse en rapport med anbefalte tiltak mot sosial ulikhet i helse (162). To av de foreslåtte tiltakene dreide seg om gratis sunt måltid til alle barn i alle skoler i hele landet hver dag og sunn skatteveksling for frukt og grønt versus sukker, salt og fett. Disse forslagene ble imidlertid ikke fulgt opp med konkrete tiltak i folkehelsemeldingen

I midtveisevaleringen til **handlingsplanen** uttrykker utvalget at en del tiltak som handlingsplanen *beskriver* at er sosialt utjevnende, faktisk ikke er *implementert* (slik som prisvirkemidler og gratis skolefrukt). Det beskrives også at det er «*påfallende at en del av oppfølgingspunktene som har status som 'ikke startet' eller 'på vent' er rettet mot noen av målgruppene som skal gis særskilt oppmerksomhet i handlingsplanen, som f.eks. innvandreregrupper, ungdom og asylsøkere (...) Mangel på spesifikke konkrete tiltak til visse grupper (for eksempel minoritet - og innvandreregrupper) gir uttrykk for at disse ikke er prioritert og målene blir derfor uoppnåelige* (s.16) (158).

OMRÅDE 8: STYRESETT OG FORVALTNING

Myndighetene har etablert strukturer og prosedyrer for å sikre transparens og ansvarlighet. Ved utvikling og implementering av tiltak for å bedre matomgivelser og ernæring og for å redusere ikke-smittsomme sykdommer, oppfordres det til bred deltakelse og inkludering av befolkningen.

Det er fem indikatorer for dette området:

- STYRE 1 – begrense interessekonflikt i politikkutvikling
- STYRE 2 – kunnskapsbasert mat- og ernæringspolitikk
- STYRE 3 – åpenhet i mat- og ernæringspolitikk
- STYRE 4 – tilgang til informasjon

STYRE 1 – begrense interessekonflikt i politikkutvikling

<p>God praksis-beskrivelse</p> <p>Det finnes robuste prosedyrer for å begrense påvirkning fra kommersielle aktører på utviklingen av politikk knyttet til matomgivelser, når deres interesser står i konflikt med tiltak for å forbedre befolkningens ernæring og kosthold.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inkluderer offisielle policies, regler, retningslinjer eller andre mekanismer for å styre handlinger og beslutninger for ansatte i forvaltningen, for eksempel prosedyrer for oppgivelse av interessekonflikter. • Inkluderer prosedyrer for å håndtere partnerskap med private bedrifter, eller sammenslutninger som representerer industrien, som blir konsultert med den hensikt å utvikle politikk. For eksempel: retningslinjer for prosedyre. • Inkluderer offentlig tilgjengelig, oppdaterte registre over lobbyister og/eller deres aktiviteter.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>USA: Mandatory and publicly accessible lobby registers exist at the federal level, as well as in nearly every state. Financial information must be disclosed, and the register is enforced through significant sanctions. A number of pieces of legislation uphold compliance with the register including Lobbying Disclosure Act of 1995 and the Honest Leadership and Open Government Act 2007 (163).</p> <p>New Zealand: The State Services Commission has published Best Practice Guidelines for Departments Responsible for Regulatory Processes with Significant Commercial Implications. They cover the development and operation of a regulatory process and include specific references to principles around stakeholder relationship management (164).</p> <p>Australia: The Australian Public Service Commission’s Values and Code of Conduct includes a number of relevant sections such as the Conflict of Interest, Working with the Private Sector and other Stakeholders and the Lobbying Code of Conduct (165).</p> <p>Ireland: The purpose of the Regulation of Lobbying Act (2015) is to provide for a web-based Register of Lobbying to make information available to the public on the identity of those communicating with designated public officials on specific policy, legislative matters or prospective decisions. In support of the Act’s objectives to foster transparency and the proper conduct of lobbying activities, the Code of Conduct for persons carrying on lobbying activities was established. Its purpose is to govern the behaviour of persons carrying on lobbying activities. The provisions of the Act can apply to employers; to representative or advocacy bodies; to professional lobbyists or third parties who are being paid to communicate on behalf of a client or other person; and, significantly, to any person communicating about the development or zoning of land (166).</p>
<p>Kontekst</p>	<p>Norge er på 7. plass i Transparency Internationals (TI) Corruption Perception Index 2018 med en score på 84%, av totalt 180 land (167). Norge har falt fra</p>

	5. plass med 88% i 2015. TI peker på at det har vært saker i Norge både innenfor politiet og kommunal byggesaksbehandling som bør lede til at flere sektorer kartlegger risiko og iverksetter forebyggende tiltak når det gjelder samrøre mellom ulike interesser (168).
--	--

Evidens for implementering

Norge har ikke noe lobby-register. Det er blitt fremsatt som forslag til Stortinget flere ganger, senest i 2017, men har ikke fått gjennomslag. Norge har **regelverk som skal sikre habilitet** og motvirke interessekonflikter i forvaltningen, gjennom **Forvaltningslovens kap. II** (169). En offentlig tjenestemann kan ikke tilrettelegge grunnlaget for en avgjørelse eller til å treffe avgjørelse i en forvaltningssak ved to hovedtilfeller (forvaltningsloven, §6): 1) når vedkommende eller noen i nær familie er part i saken; 2) når det foreligger særegne forhold som egner seg til å svekke tilliten til ens upartiskhet. Ifølge alminnelig forvaltningsrett og lovens § 10 gjelder tilsvarende regler om habilitet også for andre som «utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan». Forvaltningslovens regler om habilitet omfatter alle som avgir uttalelse eller råd til forvaltningen i tilknytning til enkeltsaker eller saksområder, selv om de formelt sett ikke fatter vedtak i saken. Helseforvaltningen, som Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Mattilsynet og deres underliggende rådgivende organer, plikter å følge disse lovene.

For alle fagråd og arbeidsgrupper i Helsedirektoratet vurderes habilitet av medlemmer og gruppedeltakere basert på utfylt habilitetsskjema. Habilitet vurderes på nytt ved ny periode. Dette gjelder for eksempel for deltakere i utvikling av nasjonale retningslinjer og for medlemmene i Nasjonalt råd for ernæring.

Også Vitenskapskomiteen for mat og miljø (VKM) har regler for habilitet som gjelder for alle ansatte i VKM, for medlemmer oppnevnt av HOD og for alle som utfører oppdrag for VKM, iht. forvaltningslovens §10 (170). Disse må fylle ut habilitetserklæring hvor de erklærer om de kjenner til forhold som gjør dem inhabile. Videre må medlemmer og eksperter gi erklæring om habilitet i forkant av hvert møte i faggrupper og arbeidsgrupper. Medlemmer, ansatte og de som utfører oppdrag på vegne av VKM har selv plikt til å påse at de ikke behandler saker hvor de er inhabile.

Tiltak for å redusere risiko for interessekonflikter i arbeidet med Intensjonsavtalen som helseministeren har undertegnet med parter fra matvareindustrien, er: Helsemyndighetene leder arbeidet (Helsedirektoratet har sekretariatet), helsemyndighetene lager agenda og møtereferat til alle møtene, all kommunikasjon er offentliggjort, inkludert: Avtalen og hvem de involverte partene er, agenda og møtereferat, liste av medlemmer og mandatene til koordineringsgruppen, målsettingene for avtalen, resultater av monitorering og måloppnåelse, og evalueringsrapportene. Evalueringen gjøres av en ekstern tredjepart og består av årsrapporter, midtveis-evaluering og sluttevaluering (171). Vedlegg 1 til intensjonsavtalen inneholder overordnede konkurranserettslige retningslinjer for å bidra til å sikre at intensjonsavtalens parter ikke overtrer konkurransereglene i aktiviteter som springer ut av intensjonsavtalen. I større møter i medhold av intensjonsavtalen må alle møtedeltakere signere en skriftlig protokoll om at de kjenner og følger innholdet i vedlegg 1 både før, under og etter møtene (20).

STYRE 2 – kunnskapsbasert mat- og ernæringspolitikk

God praksis-beskrivelse Det er implementert tiltak og prosedyrer som sikrer at utvikling av mat- og ernæringspolitikk er kunnskapsbasert.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Inkluderer policies, prosedyrer eller retningslinjer for å støtte ansatte i forvaltningen til å bruke kunnskap i utvikling av politikktvikling, inkludert metodologi for gjennomgang av god praksis (inkludert type forskning og nødvendig styrke av evidens) og implementering av policy når sterkt evidensgrunnlag ikke foreligger (når potensiell risiko er stor, eller når det er risiko for skade ved fravær av tiltak).• Inkluderer policies, prosedyrer eller retningslinjer som fastsetter kravene til etablering av en vitenskapelig eller ekspertkomité som skal gi råd til politikktvikling.• Inkluderer bruken av evidensbaserte modeller, algoritmer og verktøy for å veilede politikktvikling, eller til bruk til implementering av en policy, for eksempel ernæringsprofiler.• Inkluderer offentlig finansierte enheter, enten innen eller på tvers av departementer, som ivaretar kunnskap og forskning.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	Australia: The National Health and Medical Research Council Act 1992 (NHMRC Act) requires NHMRC to develop evidence-based guidelines. These national guidelines are developed by teams of specialists following a rigorous nine-step development process (172).

Evidens for implementering

Folkehelseloven slår fast at folkehelsearbeidet skal være «langsiktig og systematisk», og ifølge forskriften innebærer dette at folkehelsearbeidet skal være kunnskapsbasert (173).

Folkehelsearbeidet skal bygge på faglig anerkjente metoder, og på kunnskap om de faktiske ressurser og folkehelseutfordringer. Det er Helsedirektoratet (gjennom folkehelselovens §24) som har ansvar for å være pådriver for kunnskapsbasert folkehelsearbeid, blant annet gjennom utvikling av nasjonale normer og standarder for godt folkehelsearbeid.

Etter folkehelseloven skal Helsedirektoratet følge med på forhold som påvirker folkehelsen og bidra til å iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet. Helsedirektoratet utgir *Folkehelsepolitisk rapport* annethvert år (174).

Kommuner og fylkeskommuner skal, i henhold til folkehelseloven, ha løpende oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (inkludert kosthold og ernæring). Folkehelseinstituttet skal støtte og legge til rette for kommunene og fylkeskommunenes oversikter samt samordne eventuelle fylkeshelseundersøkelser.

Folkehelseinstituttet skal overvåke utviklingen av folkehelsen, utarbeide oversikt over befolkningens helsetilstand og faktorer som påvirker denne, samt utføre helseanalyser og drive forskning på folkehelseområdet (folkehelseloven §25). Folkehelseinstituttet utgir *Folkehelse rapporten* som presenterer kunnskap og statistikk om helsetilstanden i Norge, og som oppdateres jevnlig (175). Rapportene fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet danner kunnskapsgrunnlag som benyttes i

utformingen av folkehelsepolitikken blant annet gjennom folkehelsemeldingene som utgis hvert fjerde år.

Helsedirektoratets veileder for **utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer** skal benyttes i utviklingen av nasjonale faglige retningslinjer (176). Slike retningslinjer inneholder systematisk utviklede råd og anbefalinger som etablerer en nasjonal standard for forebygging, diagnostisering, behandling og/eller oppfølging av pasientgrupper, bruker-grupper eller diagnosegrupper innenfor helse- og omsorgstjenestene. Eksempler på ernæringsrelaterte retningslinjer er Retningslinjer for spedbarnsernæring, Retningslinjer for forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos voksne, m. fl. GRADE-metodikken anbefales for å gradere kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget.

Nasjonalt råd for ernæring er et uavhengig ekspertråd som gir faglige, kunnskapsbaserte råd til Helsedirektoratet for å støtte deres faglige rolle innen kosthold og ernæring (177). Nasjonalt råd for ernæring utga i 2011 rapporten Kostråd for å fremme folkehelsen og forebygge kroniske sykdommer (155). Rapporten baserte seg i stor grad på metodikken utviklet av World Cancer Research Fund. Deler av rapporten er blitt oppdatert (178).

Norge utgir i samarbeid med de andre nordiske land anbefalinger for inntak av næringsstoff samt kostråd. Neste versjon skal foreligge i 2022 og denne skal følge systematiske metoder for innhenting og vurdering av kunnskapsgrunnlaget (179).

STYRE 3 – åpenhet i mat- og ernæringspolitikk

God praksis-beskrivelse Det er implementert tiltak og prosedyrer for å sikre åpenhet i utvikling av mat- og ernæringspolitikk.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none"> • Omfatter retningslinjer eller prosedyrer som styrer bruken av offentlig konsultasjon/høring i utviklingen av mat- og ernæringspolitikk. • Inkluderer retningslinjer eller prosedyrer for offentlig (nett-) publisering av innspill fra privat og sivil sektor til myndighetene når det gjelder politikktutvikling og påfølgende respons fra myndighetene på disse. • Inkluderer retningslinjer eller prosedyrer for offentlig (nett-) publisering av utredninger, høringer og endelig politikk. • Inkluderer retningslinjer eller prosedyrer for å styre kommunikasjonsarbeid rundt all politikk som er vedtatt men som ikke har blitt gjennomført.
Internasjonale eksempler på god praksis (referanse mål)	<p>New Zealand: Food Standards Australia New Zealand (FSANZ) is required by the Food Standards Australia New Zealand Act 1991 to engage stakeholders in the development of new standards. This process is open to everyone in the community including consumers, public health professionals, and industry and government representatives. FSANZ has developed a Stakeholder Engagement Strategy 2013-16 that outlines the scope and processes for engagement. Under the Stakeholder Engagement Priorities 2013-16, it outlined “maintain our open and transparent approach” as one of the first priorities (180).</p> <p>Norway: The Public Administration Act provides general procedural rules for public administration. The Act regulates the administrative procedures when decisions are made, especially the rights of parties during the procedures. The Central Government Communication Policy contains the central goals and principles of the central government’s communication with citizens, businesses, organizations and other public sector activities. The goals of the central government communication policy state that the citizens shall: receive accurate and clear information about their rights, duties and opportunities; have access to information about central government activities; and be invited to participate in the formulation of policy, schemes and services (181).</p>

Evidens for implementering

Norge er et samfunn med lang tradisjon for **åpenhet i forvaltningen**. Norge har en egen offentlighetslov (182), og også en forvaltningslov (169) og en arkivlov (183). Disse lovene er med på å sikre en åpen og transparent forvaltning (181).

Utredningsinstruksen har blant annet som hensikt å sikre tidlig involvering og deltakelse i høringsrunder (184). Dette gjelder involvering både av sivilsamfunnsorganisasjoner og enkeltindivider.

Helse- og omsorgsdepartementet har vanligvis åpne prosesser når det gjelder å utvikle stortingsmeldinger og handlingsplaner. Høringsinnspill legges vanligvis ut offentlig tilgjengelig på nettsidene. Eksempelvis var det en [åpen invitasjon](#) til å komme med innspill til Handlingsplan for bedre kosthold. Totalt 226 forslag til tiltak ble spilt inn fra en rekke aktører/avsendere. Innspillene var tilgjengelige på Helsedirektoratets hjemmeside mens handlingsplanen ble utarbeidet.

STYRE 4 – tilgang til informasjon

<p>God praksis-beskrivelse Myndighetene sikrer adgang til omfattende ernæringsinformasjon og nøkkeldokumenter (som budsjett-dokumenter, årlige resultatvurderinger og helseindikatorer) for offentligheten.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inkluderer retningslinjer eller prosedyrer for å styre publisering av statlige budsjetter, resultatrapporter, revisjoner, evalueringsrapporter eller resultater fra andre gjennomganger eller henvendelser. • Inkluderer "rett til informasjon"-/offentlighetslovgivning og liknende prosesser for å gi offentligheten adgang til statlig informasjon ved etterspørsel, med minst mulig restriksjoner og unntak. • Inkluderer retningslinjer eller prosedyrer til å styre offentlig (nett-) publisering av helsedata som er samlet inn eller eid av myndighetene.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>Ireland: The Freedom of Information Act 2014 came into effect in October 2014 and repealed the 1997 and 2003 Acts. The 2014 Act now applies to all public bodies, unless they are specifically exempt. It also allows for the Government to prescribe (or designate) other bodies receiving significant public funds, so that the FOI legislation applies to them also. The old legislation continues to apply to any FOI request that was made before the 2014 Act came into effect. It also applies to any subsequent review or appeal. It provides the following statutory rights, 1) A legal right for each person to access information held by a body to which FOI legislation applies known as an FOI body. 2) A legal right for each person to have official information relating to himself/herself amended where it is incomplete, incorrect or misleading. 3) A legal right for each person to obtain reasons for decisions affecting himself/herself (185).</p> <p>Norway: The Freedom of Information Act grants everyone the right of access to case documents, journals and similar registers for any agencies encompassed by the Act. The Act applies to all government agencies, municipalities and county authorities. The general rule is that access shall be granted, and exceptions to this rule require legal authority prescribed by or pursuant to law. The Act also contains rules for handling right of access claims and the opportunity to appeal decisions in access matters (182).</p>

Evidens for implementering

Som nevnt under STYRE 3, så har Norge lang tradisjon for **åpenhet i forvaltningen**. Norge har en egen offentlighetslov, og også en forvaltningslov og arkivlov (172, 185, 186).

Som konsekvens skal alle offentlige dokumenter, inkludert budsjetter, rapporter, revisjoner, evalueringsrapporter og resultater fra gjennomganger og henvendelser, være offentlig tilgjengelig. Det finnes unntak, og disse gjelder forsvarshemmeligheter, eksamensoppgaver og saker med taushetsplikt i forhold til personvern. Interne dokumenter, for eksempel møterefater, fra offentlig forvaltning også er unntatt innsynsretten. Det er kun det endelige resultatet som offentliggjøres, med en begrunnelse.

I praksis legges mange dokumenter innen helseforvaltningen ut lett tilgjengelig på offentlige hjemmesider. Dette inkluderer møtereferat eksempelvis fra møter i [intensjonsavtalens koordineringsgruppe](#). En del dokumenter gjøres tilgjengelig kun etter forespørsel. Eksempelvis er ikke evalueringen av MFU som ble gjennomført i 2017 av Helsedirektoratet lagt ut tilgjengelig på noen nettside, men den tilsendes de som etterspør den.

Det er også et uttalt mål om at helsedata skal bli mer tilgjengelig. Norske helseregistre er siden 2017 blitt gradvis samlet i en felles metadatabase (186). HOD sendte i juli på høring forslag til *Tilgjengeliggjøring av helsedata - forslag om endringer i helseregisterloven m.m.* med formål å gjøre helseopplysninger og andre helsedata i helseregistre mer tilgjengelig (187). En enklere tilgang til helsedata kan benyttes til statistikk, helseanalyser, forskning, kvalitetsforbedring, planlegging, styring og beredskap.

OMRÅDE 9: OVERVÅKING OG DATAINNSAMLING

Myndighetenes systemer for datainnsamling og monitorering (overvåking, evaluering, forskning og rapportering) er omfattende og jevnlig nok til å vurdere statusen til matomgivelser, ernæring i befolkningen og ikke-smittsomme sykdommer samt relaterte sosiale ulikheter, og til å måle fremdrift på oppnåelse av mål i offentlige planer for helse og kosthold.

Det er fem indikatorer for dette området:

- OVER 1 – overvåking av matomgivelser
- OVER 2 – overvåking av kosthold
- OVER 3 – overvåking av overvekt og fedme
- OVER 4 – overvåking av biologiske risikofaktorer og forekomst av NCDs
- OVER 5 – evaluering av planer og tiltak
- OVER 6 – overvåking av sosiale helsedeterminanter

OVER 1 – overvåking av matomgivelser

<p>God praksis-beskrivelse</p> <p>Monitorerings-systemer som er etablert av myndighetene, overvåker jevnlig matomgivelser (særlig når det gjelder matens sammensetning for næringsstoffer som bør begrenses, markedsføring av mat mot barn, og kvaliteten på mat i skoler og andre offentlige steder) opp mot anbefalinger, regelverk og mål.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Omfatter overvåkningssystemer som er helt eller delvis finansiert av myndighetene og som forvaltes/ivaretas av en akademisk eller annen institusjon. • Omfatter jevnlig overvåking og evaluering av effekten til tiltak som er implementert av myndighetene når det gjelder matomgivelser som beskrevet i politikkområdene 1-7, spesielt: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Overvåking av mat- og serveringsbransjens overholdelse av frivillige mål/retningslinjer for næringsstoffer som bør begrenses (I området Sammensetning av matvarer). ▪ Overvåking av overholdelse av retningslinjer for matvaremerking (området Merking av mat). ▪ Overvåking av markedsføring av usunn mat til barn (området Markedsføring). ▪ Overvåking av overholdelse av retningslinjer for mattilbud i skoler, barnehager og offentlige sammenhenger (området Matomsorg og -tilbud). ▪ "Regelmessig" er vurdert til å være hvert femte år eller oftere.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>Many countries: have food composition databases available. For example, the New Zealand Institute for Plant & Food Research Limited and the Ministry of Health jointly own the New Zealand Food Composition Database (NZFCD) which is a comprehensive collection of nutrient data in New Zealand containing nutrient information on more than 2600 foods (188).</p> <p>New Zealand: A national School and Early Childhood Education Services (ECES) Food and Nutrition Environment Survey was organised in all Schools and ECES across New Zealand in 2007 and 2009 by the Ministry of Health to measure the food environments in schools and ECEs in New Zealand.</p> <p>UK: In October 2005, the School Food Trust was established to provide independent support and advice to schools, caterers, manufacturers and others on improving the standard of school meals. They perform annual surveys, including the latest information on how many children are having school meals in England, how much they cost and how they're being provided.</p> <p>Germany: The German Nutrition Report has been published by the German Nutrition Society (DGE) on behalf of the Federal Republic of Germany since 1969. Since 1972 it is provided every 4 years by directive of the Federal Ministry of Consumer Protection, Food and Agriculture. The subjects follow topics of current interest (189). The Robert-Koch-Institute, the government's</p>

	<p>scientific institution in the field of public health, started in 2015 the project 'AdiMon' that collects regular data on influencing (environmental) factors and prevalence of childhood obesity, as well as interventions for prevention and health promotion (190).</p> <p>The Netherlands: the progress in product improvement of salt, saturated fat and calories (sugar and/or (saturated) fat) is monitored by the Dutch Institute of Public Health and Environment (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)) at product level. RIVM uses the product databank (levensmiddelendatabank (LEDA) as basis for which companies have to provide information about product contents (191).</p>
--	---

Evidens for implementering

Generelt

Matvaretabellen er en database som gir en oversikt over innhold av energi og næringsstoffer for de vanligste matvarene i Norge. Tabellen inneholder 1721 matvarer per november 2019. Mattilsynet finansierer Matvaretabellen mens det praktiske arbeidet forvaltes av Mattilsynet og Avdeling for ernæringsvitenskap, Universitetet i Oslo (192). Midtveisevalueringen av handlingsplanen for sunnere kosthold trekker fram at det er behov for oppdatering av Matvaretabellen slik at endringer i produktutvikling kan vurderes (158).

Overvåking av matomgivelser

Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold

Monitorering av avtalemålene er et eget innsatsområde i Intensjonsavtalen som alle partene forplikter å være med på. Nullpunkt for målene som er satt for reduksjon av sukker, mettet fett samt økning av inntaket av frukt og bær, grønnsaker, grove kornprodukter og sjømat er tall fra matforsyningsstatistikk 2015. Enkelte av målene vurderes også opp mot SSBs forbrukerundersøkelse fra 2012. Nullpunkt for saltinntak er basert på Norkost3 og SSB 2012. Data for monitorering av avtalen kommer fra matforsyningsstatistikk og SSBs forbruksundersøkelse 2012. Monitorering av saltmålene baserer seg på data fra Tradesolution. Helsedirektoratet er ansvarlig for å monitorere befolkningens inntak av næringsstoffene og matvarene som er dekket av intensjonsavtalen. Intensjonsavtalen blir også evaluert underveis av en tredjepart, forskningsstiftelsen Fafo. Følgerapporter for tiltak som er gjort av matvarebransjen i 2017 og 2018 ble publisert i 2019, basert på bransjens egenrapportering. Senere evalueringer skal også se på effekten av intensjonsavtalen på folkehelse (24). SSB er i gang med å utvikle en ny metode for forbruksundersøkelser som også skal benyttes for å monitorere intensjonsavtalen, men arbeidet er blitt forsinket (193).

Merking av mat

Bransjen har selv ansvar for å sette seg inn i og følge regelverket for matmerking. Mattilsynet fører også tilsyn med at næringsmidler er merket i samsvar med regelverket. Dette gjelder både generell merking (ingrediensliste og næringsdeklarasjon) og ernærings- og helsepåstander, samt merking med Nøkkelhullet. Mattilsynet kan fatte vedtak ved brudd på regelverket. Mattilsynet har gjennomført ett nasjonalt tilsynsprosjekt om bruk av ernærings- og helsepåstander, i 2014 (37). Tilsyn med Nøkkelhullsordningen skjer ifølge Mattilsynet ved revisjon, inspeksjon ved enkeltstående tilsyn eller som et ledd i større tilsynskampanjer (194).

Markedsføring av mat

Det foreligger ikke noen systematisk monitorering av omfanget av markedsføring av usunn mat rettet mot barn i Norge, eller av hvordan matbransjen overholder retningslinjene i Matbransjens faglige utvalg (MFU). Helsedirektoratet evaluerte MFU i 2016. I forbindelse med evalueringen ble det gjennomført en SIFO-kartlegging av markedsføring av usunn mat rettet mot barn og unge på TV og Internett. Internett-reklamen ble kartlagt ved at 10 ungdommer sendte inn skjermdumper av reklame på nettsider og sosiale medier som de besøkte. Helsedirektoratet konkluderte blant annet med at det var nødvendig med jevnlig overvåking av markedsføring.

I 2018 utarbeidet de nordiske landene i samarbeid med internasjonale eksperter en protokoll for kartlegging av markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn. Det foreligger så langt ingen studier som har anvendt denne protokollen i Norge (195).

I 2019 ble MFU-ordningen evaluert av Folkehelseinstituttet. Denne gangen ble det ikke gjennomført noen kartlegging av markedsføring. Evalueringen var ikke ferdig da dette evidensdokumentet ble ferdigstilt.

I 2020 skal SIFO gjennomføre en kartlegging av usunn matreklame på digitale medier som rettes mot barn opptil 18 år i Norge. For å samle inn data skal det brukes en app som (med samtykke) samler inn store mengder data på tvers av digitale plattformer som barn bruker. Prosjektet finansieres av WHO's Europakontor samt Barne- og familiedepartementet og Helse og Omsorgsdepartementet. Det er også planlagt en komparativ rapport med alle medlemslandene i regi av WHO.

Matomsorg og -tilbud

Det foregår ingen regelmessig kartlegging av retningslinjer for skolemåltid. I nasjonal handlingsplan for bedre kosthold er et av oppfølgingspunktene å innlemme spørsmål om mat og måltider i en årlig undersøkelse som går ut til alle barnehager, Spørsmål til Barnehage-Norge (99).

OVER 2 – overvåking av kosthold

God praksis-beskrivelse Det foregår regelmessig overvåking av barn og voksnes ernæringsstatus og befolkningens kosthold opp mot spesifikke mål/grenseverdier for inntak eller anbefalt daglig inntak.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Omfatter overvåking av kosthold hos barn og voksne for å vurdere samsvar med myndighetenes kostholdsråd.• Omfatter overvåking av næringsstoffinntak når det gjelder næringsstoff som bør begrenses og av usunne matvaregrupper som søtet drikke, også hvis det ikke foreligger inntaksmål for disse.• "Regelmessig" er vurdert til å være hvert femte år eller oftere.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>USA: The National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) is a program of studies designed to assess the health and nutritional status of adults and children in the United States. The survey is unique in that it combines interviews and physical examinations. The NHANES program began in the early 1960s and has been conducted as a series of surveys focusing on different population groups or health topics. In 1999, the survey became a continuous program that has a changing focus on a variety of health and nutrition measurements to meet emerging needs. The survey examines a nationally representative sample of about 5,000 persons each year. These persons are located in counties across the country, 15 of which are visited each year (196).</p> <p>The Netherlands: The Dutch Institute of Public Health and Environment (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)) is appointed by the Ministry of Health to periodically collect data about the food consumption and food condition of the Dutch population in general and of separate population groups via the Food Consumption Survey. Currently, a Food Consumption Survey (Dutch population 1-79 years) is being conducted for the years 2019-2021. Prior Food Consumption Surveys have been conducted for the years 2012-2016 (Dutch population 1-79 years), 2010-2012 (elderly 70+), 2007-2010 (7-69 years), 2005-2006 (2-6 years), 2003 (9-16 years) (197).</p>

Evidens for implementering

Kostholdsundersøkelsene

Kostholdsundersøkelsene måler inntaket av mat og drikke i landsrepresentative utvalg av befolkningen og gir data for inntak av energi og næringsstoffer (198). Siden 1992 er det gjennomført åtte slike undersøkelser i ulike aldersgrupper:

- Spedkost (0–12 måneder) og Småbarnskost (2 år) ble gjennomført i 1998-99 og i 2006-07. Nye undersøkelser med både Spedkost og Småbarnskost er under gjennomføring og resultatene forventes i 2020 (199, 200).
- Ungkost (4, 9 og 13 år) ble gjennomført i 1993, 2000 og 2015-16
- Norkost (18–70 år) som ble gjennomført i 1993, 1997 og 2010-11.

Regionale helseundersøkelser

Tromsøundersøkelsen og Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) er store befolkningsundersøkelser som gjennomføres regelmessig. Begge undersøkelsene gir opplysninger om kosthold og brukes blant annet til å estimere inntak av salt (Tromsøundersøkelsen), mettet fett og inntak av frukt og grønnsaker. Tromsøundersøkelsen ble sist gjennomført i 2015-16 og HUNT ble gjennomført i 2017-19 (201, 202).

Annet

HEVAS er en landsdekkende spørreskjemaundersøkelse blant norske 11-, 13-, 15- og 16-åringer som gjennomføres hvert fjerde år. Formålet er å kartlegge faktorene som bidrar til god utvikling i helse, trivsel og læring blant barn og unge. Spørreskjemaet inneholder fem spørsmål knyttet til kostholdsvaner og måltidsvaner, blant annet hvor ofte man spiser frukt, grønnsaker og godteri.

Matforsyningsstatistikken gir informasjon om den totale omsetningen av matvarer i landet og viser den mengden av ulike matvaregrupper som står til rådighet for hele befolkningen. Statistikken er basert på tall for produksjon og import av matvarer minus eksport. Matforsyningsstatistikken er utgitt årlig siden 1950-årene og presenteres i den årlige rapporten Utviklingen i norsk kosthold som utgis av Helsedirektoratet.

Statistisk sentralbyrås (SSB) **forbruksundersøkelser** viser hvor mye mat som blir anskaffet (dvs. kjøpt, tatt av egen produksjon, fått som gave o.l.) av et representativt utvalg av privathusholdninger i en 14 dagers periode. Undersøkelsen ble gjennomført årlig i perioden 1975–2009 og i 2012 og resultater fra disse undersøkelsene er presentert i rapporten Utviklingen i norsk kosthold.

Kommentarer

Rapportering om kosthold til den globale og nasjonale NCD-strategien baserer seg på tall fra Norkost 2010-11 sammen med data fra matforsyningsstatistikk. Saltinntak er basert på Tromsøundersøkelsen (203).

I midtveisevalueringen av handlingsplanen for bedre kosthold kommer det fram at mangel på kostholdsdata gjør det vanskelig å evaluere framgangen i å nå målene i handlingsplanen. Utvalget ønsker bedre og hyppigere data om kostholdet til befolkningen i Norge og utviklingen av kostholdet til befolkningen i Norge, samt data om undergrupper utover alder og kjønn (158).

OVER 3 – overvåking av overvekt og fedme

God praksis-beskrivelse	
Det foregår regelmessig overvåking av forekomst av overvekt og fedme blant barn og voksne ved bruk av antropometriske mål.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Antropometriske mål inkluderer høyde, vekt og livomkrets.• "Regelmessig" er vurdert til å være hvert femte år eller oftere.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>UK: England's National Child Measurement Programme was established in 2006 and aims to measure all children in England in the first (4-5) years and last (10-11 years) of primary school. In 2011-2012, 565 662 children (4-5 years) and 491118 children (10-11 years) were measured (204).</p> <p>Ireland: The 4th Childhood Obesity Surveillance Initiative report was launched in 2017. COSI collects data from children in primary schools in the Republic of Ireland. The survey is carried out periodically. Data was first collected from children in 2008 in first class and again in 2010 from first class and third class, in 2012 from first, third and fifth classes and in 2015 from first, fourth and sixth class. Trained researchers collected weight, height and waist circumference measurements. These figures were used to examine prevalence of normal weight, overweight, obesity and mean BMI (205).</p>

Evidens for implementering

Overvåking av overvekt og fedme blant barn gjøres gjennom den landsrepresentative Barnevekststudien. For voksne finnes det ikke nasjonale tall. Følgende studier bidrar med data om overvekt og fedme i Norge:

- [Barnevekststudien](#) (8-9-åringer) er en del av overvåkningsprogrammet WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI), og har så langt blitt gjennomført i 2008, 2010, 2012, 2015 og 2019.
- Nasjonal kartlegging av fysisk aktivitet [UngKAN](#) – (6-, 9- og 15-åringer) gir også nasjonale data på overvekt og fedme
- Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) (ungdom, voksne) har blitt gjennomført omtrent en gang i tiåret siden 1984-86, siste runde var i 2017-2019.
- Tromsøundersøkelsen (ungdom og voksne) har blitt gjennomført sju ganger siden 1974, de siste rundene var i 2007-08 og 2015-16. En ny runde planlegges i 2021.

I Barnevekststudien, HUNT og Tromsøundersøkelsen blir vekt og høyde målt av helsepersonell.

Kommentarer

Rapportering om overvekt og fedme til den nasjonale og globale NCD-strategien baserer seg på data fra Barnevekststudien og UngKAN for barn, og Tromsøundersøkelsen og HUNT for voksne (203).

Den nasjonale NCD-gruppen skriver i sin rapport om utvikling av NCD-indikatorer at det er et klart behov for nasjonalt representativ datainnsamling for vekt/fedme innen nasjonal helseanalyse, og at data ideelt sett skulle vært hentet fra undersøkelser i nasjonalt representative utvalg (206).

OVER 4 – overvåking av biologiske risikofaktorer og forekomst av NCDs

God praksis-beskrivelse Det foregår regelmessig overvåking av forekomsten av biologiske risikofaktorer for ikke-smittsomme sykdommer, samt forekomst, insidens og dødelighet av de viktigste kostholdsrelaterte, ikke-smittsomme sykdommene.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Kostholdsrelaterte NCDs inkluderer bl.a. høyt blodtrykk, hyperkolesterolem, diabetes type 2, hjerte-karsykdommer (inkludert iskemisk hjertesykdom, cerebrovaskulær sykdom og andre karsykdommer) og kostholdsrelaterte kreftformer.• "Regelmessig" er vurdert til å være hvert femte år eller oftere.• Kan samles gjennom ulike mekanismer slik som befolkningsundersøkelser eller overvåkningsystemer for spesifikke sykdommer.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	OECD Countries: Most of those countries have regular and robust prevalence, incidence and mortality data for the main diet-related NCDs and NCD risk factors.

Evidens for implementering

En rekke registre og datakilder er relevante i forbindelse med NCD-situasjonen i Norge. Nasjonal NCD-gruppe har utviklet indikatorer for rapportering av oppnåelse opp mot den globale og nasjonale NCD-strategien, og legger følgende kilder til grunn (206):

- **For tidlig død av NCDs:** Dødsårsaksregisteret (DÅR) har medisinske opplysninger om 98% av dødsfallene i Norge. Sammen med Folkeregisteret brukes DÅR som kilde til å rapportere summen av NCD-dødsfall.
- **Insidens av NCDs:** hjerte- og karregisteret og CVDNOR-prosjektet kan i kombinasjon brukes til å gi pålitelige tall for insidens av de to største gruppene av hjerte- og karsykdommer. I tillegg til disse kan Norsk pasientregister, Kontroll av utbetaling og helserefusjon- KUHR, Reseptregisteret og Kreftregisteret samt til en viss grad Nasjonalt register for kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) brukes til å estimere nye NCD-tilfeller av de ulike sykdommene. Tromsøundersøkelsen og HUNT kan gi et estimat av kjent og ikke-kjent diabetes.
- **Metabolske risikofaktorer:**
 - *Høyt blodtrykk:* Det foreligger ikke nasjonale data med blodtrykksmålinger i Norge. Det finnes regionale data fra Tromsøundersøkelsen og HUNT. Reseptregisteret kan benyttes for å finne data for medisinsk behandlet hypertensjon.
 - *Høyt blodsukker:* De siste rundene av Tromsøundersøkelsen og HUNT har målt langtidsblodsukker (HbA1C).
 - *Kolesterol:* Det finnes ikke nasjonale data for kolesterol. Tromsøundersøkelsen og HUNT gir regionale data.

Overvåking av NCD-indikatorene mot de ni globale målene, presenteres i en nettpublikasjon utarbeidet av NCD-gruppen (203). Gruppen bidrar på den måten til at HOD kan rapportere på ulike indikatorer nasjonalt og internasjonalt.

Kommentarer

Ifølge den nasjonale NCD-gruppen mangler det norske nasjonale data på relevante NCD-risikofaktorer som blodtrykk, kolesterol, blodsukker og høy samlet risiko for hjerte- og karsykdom i Norge. NCD-gruppen peker på behovet for nasjonal datainnsamling. Tatt høyde for utfordringer knyttet til befolkningens deltakelse i nasjonale datainnsamlinger, foreslår gruppen at nye studier i Osloområdet og i Hordaland (som ville bygge på tidligere studier i disse områdene) kunne være gode supplement til Tromsøundersøkelsen og HUNT, slik at data samlet sett bedre ville ha representert landet enn de nå gjør (206).

OVER 5 – evaluering av planer og tiltak

God praksis-beskrivelse Sentrale planer og programmer evalueres regelmessig for å vurdere deres effektivitet og bidrag til å nå oppsatte mål.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Inkluderer alle policies, rammeverk, retningslinjer eller verktøy som brukes for å bestemme hensiktmessig/riktig metode og rapporteringsform for evalueringen.• Inkluderer et omfattende evalueringsrammeverk og -plan som samsvarer med viktige implementeringsplaner for helse- eller ernæring.• Hva som regnes som "viktige" planer skal defineres av myndighetene selv via relevant departement.• Evaluering bør skje i tillegg til rutinemessig oppfølging av gjennomføring/måloppnåelse opp mot en handlingsplan.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>USA: The National Institutes for Health (NIH) provide funding for rapid assessments of natural experiments. The funding establishes an accelerated review/award process to support time-sensitive research to evaluate a new policy or program expected to influence obesity related behaviours (e.g., dietary intake, physical activity, or sedentary behaviour) and/or weight outcomes in an effort to prevent or reduce obesity (207).</p> <p>The Netherlands: The Dutch Institute of Public Health and Environment (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) conducted in 2017 a midterm evaluation to calculate the effect of the agreed maximum norms for salt and sugar in the Agreement on Product Improvement. The evaluation presented results from four different scenarios depending on the level and reach of use by the food industry using the Food Consumption Survey (208).</p> <p>Ireland: Under the 'Healthy Weight for Ireland' Obesity Policy and Action Plan 2016-2025, a new Obesity Policy Implementation Oversight Group (OPIOG) was established in October 2017 and a progress report on each recommendation in the OPAP is currently being finalised under the aegis of the OPIOG. As set out in Healthy Ireland, integrated health and social impact assessments will be conducted on relevant policy areas to support other government departments in contributing towards the prevention of overweight and obesity (151).</p>

Evidens for implementering

Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold ble midtveisevaluert i 2019 (158). Intensjonsavtalen for sunnere kosthold skal midtveisevalueres av Fafo i 2020 (24). Koordineringsgruppen for intensjonsavtalen utarbeider status for arbeidet i intensjonsavtalen i perioden 2016-2019.

OVER 6 – overvåking av sosiale helsedeterminanter

God praksis-beskrivelse	
Det foregår overvåking av sosiale og økonomiske helsedeterminanter (påvirkningsfaktorer) og av fremdrift for å redusere sosiale ulikheter eller helseutfall i sårbare grupper.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Overvåking av overvekt og fedme samt viktige kostholdsrelaterte NCDs inkluderer stratifisering eller analyse av de befolkningsgruppene der det er størst helseforskjeller, inkludert sosioøkonomiske strata og minoritetsgrupper.• Inkluderer å rapportere opp mot konkrete mål eller indikatorer som er knyttet til sosiale helseforskjeller.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	New Zealand: All annual Ministry of Health Surveys report health outcomes estimates by subpopulations in particular by ethnicity (including Maori and Pacific peoples), by age, by gender, and by New Zealand area of deprivation.

Evidens for implementering

Sosial ulikhet i helse er et satsingsområde for helsemyndighetene og for Folkehelseinstituttet som er ansvarlig for monitorering av kostholdsområdet. Relevante datakilder for NCD-området inkludert forskningsprosjekter rundt kosthold, overvekt/fedme, biologiske risikofaktorer og NCD-sykkelighet og -dødelighet samler inn data om sosioøkonomisk posisjon (SEP) og presenterer resultater blant annet etter dette. For eksempel viser de nasjonale kostholdsundersøkelsene data om kosthold presentert i forhold til SEP målt ved utdanningslengde. Data om sosial ulikhet i helse og kosthold presenteres blant annet i Helsedirektoratets Folkehelsepolitisk rapport (174) og i Folkehelseinstituttets Folkehelse rapport (175). I 2019 presenterte den nasjonale NCD-gruppen tall for sosial ulikhet i helse der også data for kosthold, overvekt og fedme ble presentert (209). Her ble også data for utvalg fra innvandrerbefolkningen presentert.

Kommentarer

Midtveisevalueringen til handlingsplanen for bedre kosthold kommenterer at det på bakgrunn av datagrunnlaget er vanskelig å si noe om endringen i inntaket til spesifikke grupper av befolkningen. Det påpekes videre at det mangler kunnskap om hvordan konkrete virkemidler (som Nøkkelhullsordningen og intensjonsavtalen) påvirker grupper med lav sosioøkonomisk status (158).

OMRÅDE 10: FINANSIERING OG RESSURSER

Det er tilstrekkelig finansiering av offentlige tiltak for å fremme god ernæring i befolkningen til å bidra til sunne matomgivelser, bedre ernæring i befolkningen og redusere overvekt, fedme og kostholdsrelaterte NCDs og relaterte sosiale ulikheter.⁵

Kommentar: Det er i utgangspunktet tre indikatorer for dette området. Indikator 1 og 2 vil imidlertid ikke bli vurdert i Nettskjema. Dette er fordi både datainnsamling og sammenlikning mellom land er utfordrende for disse indikatorene. Det blir likevel mulighet for å diskutere budsjett og finansiering i workshop'en, og våre funn for indikatorene blir derfor presentert her.

- FINANS 1 – budsjett som går til ernæring
- FINANS 2 – finansiering av forskning rundt fedme og NCD-forebygging
- FINANS 3 – helsefremmende myndighetsorgan

⁵ Estimert ut fra investeringer i tiltak som skal fremme og promotere sunt kosthold og sunne matomgivelser for å forebygge fedme og kostholdsrelaterte NCDs, men unntatt individuelle tiltak (i primærhelsetjeneste, svangerskapsomsorg, helsestasjon og liknende), og unntatt tiltak knyttet til mattrygghet, mangel på mikronæringsstoffer (for eksempel jodberikning) og underernæring.

FINANS 1 – budsjett som går til ernæring

Denne indikatoren skal ikke vurderes i Nettskjema – står kun her som informasjon

God praksis-beskrivelse Budsjettet som går til tiltak for å fremme god ernæring i befolkningen, vurdert som andelen av det totale helsebudsjettet eller relatert til byrden av kostholdsrelaterte NCDs, er tilstrekkelig til å bidra til å redusere kostholdsrelaterte NCDs.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• "Fremme god ernæring i befolkningen" inkluderer promotering av sunt kosthold samt policies, tiltak og programmer som støtter sunne matomgivelser for å forebygge overvekt og kostholdsrelaterte NCDs.• Omfatter estimer for budsjettet som er satt av til myndighetsavdelingen som har det primære ansvaret for ernæring, inkludert utgifter til ansatte.• "Ansatte" utgjør alle som har en primær rolle knyttet til ernæring i befolkningen uavhengig av stillingsbrøk eller type ansettelse, inkludert konsulenter eller finansiering av en stilling i et annet departement.• "Det totale helsebudsjettet" innebærer hele budsjettet for Helse- og omsorgsdepartementet for siste tilgjengelige budsjettår. <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none">• Indikatoren omfatter ikke tiltak og tjenester på individnivå (primærhelsetjenesten, helsestasjon, svangerskapsomsorg og liknende) samt mattrygghet, underernæring og mangel på mikronæringsstoff.• Omfatter ikke deler av budsjett som er satt av til å stimulere fysisk aktivitet.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>New Zealand: The total funding for population nutrition was estimated at about \$67 million or 0.6% of the health budget during 2008/09 Healthy Eating Healthy Action period. Dietary risk factors account for 11.4% of health loss in New Zealand.</p> <p>Thailand: According to the most recent report on health expenditure in 2012 the government greatly increased budget spent on policies and actions related to nutrition (excluding food, hygiene and drinking water control). Total expenditure on health related to nutrition specifically from local governments was 29,434.5 million Baht (7.57% of total health expenditure from public funding agencies), which was ten times over the budget spending on nutrition in 2011. Dietary risk factors account for more than 10% of health loss in Thailand.</p>
Kontekst	Folkehelseloven regulerer ansvarsområdet når det gjelder å fremme et sunt kosthold i befolkningen. Det er Helsedirektoratet som har ansvar for å implementere slike tiltak nasjonalt, i henhold til politiske føringer. Kommunene har ansvar for å iverksette tiltak lokalt i henhold til lokale behov og ressurser.

Evidens for implementering

Stortingsproposisjon 1 S fra Helse- og omsorgsdepartementet angir budsjettpostene som er relevante for folkehelse (programkategori 10.10) og for ernæringsrelaterte tiltak (210).

I budsjettet for budsjettåret 2020 er det planlagt å bruke om lag 457 millioner til folkehelse, og dette er en økning på 3% sammenlignet med forbruket i 2019. Dette utgjør 0,2% av det totale budsjettet til Helse- og omsorgsdepartementet. I budsjettet for 2020, kapittel 714 Folkehelse, angis budsjett for ulike ernæringstiltak for budsjettåret 2020:

- Skolefrukt: 20,6 mill
- Kommunikasjon om levevaner og helse: 27,7 mill
- Kostholdstiltak for å støtte opp under handlingsplanen for bedre kosthold: 7 mill
- Driftstilskudd Ammehjelpen: 1,5 mill
- Driftsstøtte til Norges sjømatråd til det nasjonale kostholdsprogrammet Fiskesprell: 1 mill

Når det gjelder Fiskesprell, så bidrar både Nærings- og fiskeridepartementet med 4 mill og Sjømatrådet med 4 mill hver, i tillegg til HODs bidrag (tall fra 2019).

I tillegg er det avsatt midler til kommunale tiltak på 94,8 mill hvorav noe potensielt kan benyttes til ernæringstiltak.

Helsedirektoratets totale budsjett for 2020 er 1,4 milliarder kr, opp fra 1,37 milliarder i 2019.

Kosthold og ernæring er ikke spesifikt nevnt under budsjettposter til Helsedirektoratet, men en del av de ansatte ved Helsedirektoratet har ansvarsområder knyttet til å fremme kosthold og ernæring.

FINANS 2 – finansiering av forskning rundt fedme og NCD-forebygging

Denne indikatoren skal ikke vurderes i Nettskjema – står kun her som informasjon

<p>God praksis-beskrivelse Myndighetene finansierer forskning som er rettet mot å bedre matomgivelser og å redusere overvekt og fedme samt NCDs og relaterte sosiale ulikheter.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inkluderer en klar identifisering av forskning knyttet til forbedring av matomgivelser, reduksjon av overvekt og NCDs og relaterte sosiale ulikheter, og en prioritering av disse i forskningsstrategier eller rammeverk innen helse eller medisin. • Innebærer forskningsprosjekter som er utført av eller bestilt av myndighetene, som spesifikt retter seg mot matomgivelser, og/eller forebygging av overvekt/fedme/NCDs (ekskludert sekundær- eller tertiærforebygging). • Inkluderer forskningsprosjekter som er godkjent eller utført i løpet av det siste året. • Omfatter ikke evaluering av intervensjoner (dette er dekket av OVER5 og bør være del av et overordnet programbudsjett).
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>Australia: The National Health and Medical Research Council (NHMRC) Act requires the CEO to identify major national health issues likely to arise. The National Health Priority Areas (NHPAs) articulate priorities for research and investment and have been designated by Australian governments as key targets because of their contribution to the burden of disease in Australia. For the 2015-16 Corporate Plan, obesity, diabetes and cardiovascular health are three of these NHPAs.</p> <p>Thailand: The National Research Council funded more research projects on obesity and diet-related chronic diseases (such as diabetes, cardiovascular diseases and hypertension) in 2014, accountable for almost six times over the research funding in 2013 (from 6,875,028 baht in 2013 to 37,872,416 baht in 2014)</p> <p>Ireland: The Food Institutional Research Measure (FIRM) is funded by the Department of Agriculture, Food and the Marine and is the primary national funding mechanism for food research in higher education institutions and other public research institutes. Beneficiaries are required to widely disseminate the results of their research. FIRM aims to develop public good technologies that will underpin a competitive, innovative and sustainable food manufacturing and marketing sector. The programme is creating a base of knowledge and expertise in generic technologies that will support a modern, consumer-focused industry and build Ireland's capacity for R&D (211). The Health Research Board (HRB) is a statutory agency under the aegis of the Department of Health. It's the lead agency in Ireland responsible for supporting and funding health research, information and evidence, which aims to improve people's health and to enhance healthcare delivery (212).</p>

Kontekst	Forskning innen mat, kosthold, ernæring og helse skjer i hovedsak gjennom Norges forskningsråds programmer. Forskningsrådets programmer for forebygging og folkehelse Bedre helse og livskvalitet (BEDREHELSE), Behandlingsrettet forskning (BEHANDLING) og Helse- og omsorgstjenesteforskning (HELSEVEL) skal fremme forskning og forskningsbasert innovasjon på ulike områder, inkludert ernæring, mat og helse (99). HOD bevilger mesteparten av forskningsmidlene innen helseprogrammene og gir overordnede føringer, mens Norges forskningsråd administrerer forskningsmidlene.
-----------------	--

Evidens for implementering

I HODs tildelingsbrev til Forskningsrådet for 2019 vises det til at midlene fra HOD skal bidra til å oppfylle overordnede forskningspolitiske målsettinger inkludert å løse store samfunnsutfordringer. Overvekt, kosthold og ernæring er ikke nevnt i tildelingsbrevet (213).

Programmet BedreHelse skal bidra til forskning for bedre helse, økt livskvalitet og redusert sosial ulikhet i helse og inkluderer bl.a. forskning innenfor psykisk helse, fysisk aktivitet, rus og ernæring, og er det mest relevante programmet her.

Ved gjennomgang av Forskningsrådets prosjektbank (214), er det per desember 2019 to større pågående forskningsprosjekter som er finansiert gjennom BedreHelse, som dreier seg om overvekt og fedme:

- *Tackling socioeconomic differences in weight development among youth: assessing trends, mechanisms and potential intervention* (15 mill), UiO
- *Evaluation of free school fruit on childhood growth and obesity: a natural experiment* (10 mill), Folkehelseinstituttet

To av tre institusjonsforankrede strategisk prosjekt (ISP) finansiert gjennom BedreHelse i 2018, gikk til prosjekter som omhandler sosial ulikhet i helse: *Healthy choices and the social gradient* (50 mill) ved Universitetet i Tromsø og *Centre for Global Health Inequalities Research (CHAIN)* (36,8 mill) ved Universitetet i Bergen.

Andre relevante pågående prosjekter finansiert gjennom Forskningsrådet er følgende:

- *Økt fysisk aktivitet og sunnere livsstil hos Innvandrerkvinner* (7 mill) som er finansiert gjennom ordningen Innovasjonsprosjekt i offentlig sektor, UiO
- *Inequalities in non-communicable diseases: Indirect selection or social causation?* (10 mill), Frimedbio, UiO
- *The burden of obesity in Norway: morbidity, mortality, health service use and productivity loss* (7 mill), Frimedbio, FHI
- *Skolen som folkehelseaktør: Effektive verktøy for god implementering av retningslinjer for mat og måltider* (1,6 mill) offentlig PhD, Helsedirektoratet
- *Contextual interventions influence on food choices in a real-life grocery store setting* (1,7 mill), nærings-PhD, GreeNudge

Handlingsplanen for bedre kosthold har som oppfølgingspunkt å be Norges forskningsråd vurdere å videreføre felles utlysning for programmene BEDREHELSE og BIONÆR og eventuelt andre relevante programmer. Endelig beslutning er tillagt programstyrene (99).

Norge deltar i tre europeiske samarbeidsprogrammer – Joint Programming Initiatives (JPI): A Healthy Diet for a Healthy Life (JPI HDHL), Healthy and Productive Seas and Oceans (JPI Oceans) og JPI Agriculture, Food Security and Climate Change (JPI FACCE). Programmene har gått sammen om en tverrfaglig tilnærming til mat, matproduksjon, ernæring og helse. Hvert land finansierer egen deltakelse. Norsk deltakelse i JPI HDHL administreres av BedreHelse-programmet. To ulike forskningsgrupper deltar i HDHL-prosjektet *Policy Evaluation Network* (PEN) i perioden 2019-2022, med en støtte på til sammen 4.4 mill NOK (dette Food-EPI forskningsprosjektet er ett av de to PEN-prosjektene).

FINANS 3 – helsefremmende myndighetsorgan

God praksis-beskrivelse	
Det finnes et lovfestet helsefremmende myndighetsorgan som inkluderer et formål om å bedre ernæringstilstanden i befolkningen og som har en sikker finansiering.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• Organet ble etablert gjennom lovgivning.• Inkluderer et mål om å bedre befolkningens ernæring gjennom relevant lovgivning, strategiske planer eller på organets nettside.• En sikker finansiering innebærer bruk av lovmessig, øremerket skattlegging eller annen sikker finansiering.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>Australia: The Victorian Health Promotion Foundation (VicHealth) was the world's first health promotion foundation, established by the Victorian Parliament as part of the Tobacco Act of 1987 (for the first 10 years through a hypothecated tobacco tax) through which the objectives of VicHealth are stipulated. VicHealth continues to maintain bipartisan support.</p> <p>Germany: The Federal Centre for Health Education and the Federal Center for Nutrition disseminate guidelines and health promotion strategies to the general public and stakeholders and multipliers (215).</p> <p>The Netherlands: The Dutch Nutrition Center is 100% funded by the government and offers consumers and professionals scientific and independent information about a healthy, safe and sustainable food choice. The famous 'Wheel of Five' Guidelines is one of their products (216).</p>
Kontekst	Folkehelseloven regulerer ansvarsområdet når det gjelder å fremme et sunt kosthold i befolkningen (110). Det er Helsedirektoratet som har ansvar for å implementere slike tiltak nasjonalt, i henhold til politiske føringer. Kommunene har ansvar for å iverksette tiltak lokalt i henhold til lokale behov og ressurser.

Evidens for implementering

Helsedirektoratet og dets arbeidsoppgaver er lovfestet gjennom ulike lover. I folkehelselovgivningen (110) er Helsedirektoratets ansvar innen folkehelsearbeid fastsatt. Paragraf 24 sier:

- Helsedirektoratet skal følge med på forhold som påvirker folkehelsen og bidra til å iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet og være en pådriver for kunnskapsbasert folkehelsearbeid, blant annet gjennom utvikling av nasjonale normer og standarder for godt folkehelsearbeid.
- Helsedirektoratet skal gi kommuner, fylkeskommuner, fylkesmenn og andre statlige institusjoner, helsepersonell og befolkningen informasjon, råd og veiledning om strategier og tiltak i folkehelsearbeidet. Direktoratet skal videre samarbeide med Folkehelseinstituttet om å gjøre tilgjengelig opplysninger om helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter § 25.

Det står ikke eksplisitt i folkehelseloven at kosthold og ernæring inngår i «forhold som påvirker folkehelsen», men både tildelingsbrev fra HOD (217), Helsedirektoratets strategi (218) og satsing innen kostholdsfeltet viser at ernæringsarbeid er sentralt i Helsedirektoratets arbeid. Helsedirektoratets totale budsjett for 2020 er 1,4 milliarder kr, opp fra 1,37 milliarder i 2019. Kosthold og ernæring er ikke spesifikt nevnt under budsjettposter til Helsedirektoratet, men en del av de ansatte ved Helsedirektoratet har ansvarsområder knyttet til å fremme kosthold og ernæring. Regjeringen innførte Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen (ABE-reformen) i 2015, og har siden kuttet budsjettet til alle statlige virksomheter med 0,5 prosent hvert år (219).

OMRÅDE 11: SAMHANDLINGSMEKANISMER

Det finnes koordineringsmekanismer og muligheter for synergier på tvers av regjeringsavdelinger, myndighetsnivåer og andre sektorer (frivillige organisasjoner, privat sektor og akademia) slik at politikk og tiltak innen mat og ernæring er sammenhengende og effektive for å forbedre matomgivelser, ernæring i befolkningen, kostholdsrelaterte NCDs og relaterte ulikheter.

Det er fire indikatorer for dette området:

- SAMHA 1 – koordineringsmekanismer hos myndighetene
- SAMHA 2 – samarbeid mellom myndighetene og matbransjen
- SAMHA 3 – samarbeid mellom myndighetene og sivilsamfunn
- SAMHA 4 – systembasert tilnærming med lokale organisasjoner

SAMHA 1 – koordineringsmekanismer hos myndighetene

<p>God praksis-beskrivelse</p> <p>Det finnes robuste koordineringsmekanismer på tvers av departementer og myndighetsnivåer (nasjonalt og lokalt) for å sikre sammenheng og samordning av forebyggingspolitikk for kosthold, overvekt og fedme og ikke-smittsomme sykdommer.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Omfatter strukturer på tvers av regjering eller departementer, komiteer eller arbeidsgrupper (på ulike ledernivåer), avtaler, intensjonsavtaler og liknende. • Omfatter prioriteringer eller mål som er delt på tvers av departement eller regjering. • Omfatter strategier eller rammeverk som kartlegger integrasjon og justering av politikk eller programmer på tvers av regjering og departementer. • Omfatter felles, tverrdepartementale prosesser for planlegging, implementering eller rapportering samt konsultasjonsprosesser for utvikling av ny politikk/tiltak eller revisjon av eksisterende tiltak.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>Finland: The Finnish National Nutrition Council is an inter-governmental expert body under the Ministry of Agriculture and Forestry with advisory, coordinating and monitoring functions. It is composed of representatives elected for three-year terms from government authorities dealing with nutrition, food safety, health promotion, catering, food industry, trade and agriculture (92).</p> <p>Malta: Based on the Healthy Lifestyle Promotion and Care of NCDs Act (2016), Malta established an inter-ministerial Advisory Council on Healthy Lifestyles in August 2016 to advise the Minister of Health on any matter related to healthy lifestyles. In particular, the Advisory Council advises on a life course approach to physical activity and nutrition, and on policies, action plans and regulations intended to reduce the occurrence of NCDs. The prime minister appoints the chair and the secretary of the Advisory Council, while the ministers of education, health, finance, social policy, sports, local government, and home affairs appoint one member each (92).</p> <p>Australia: There are several forums and committees for the purpose of strengthening food regulation with representation from New Zealand and Health Ministers from Australian States and Territories, the Australian Government, as well as other Ministers from related portfolios (e.g. Primary Industries). Where relevant, there is also representation from the Australian Local Government Association.</p> <p>Ireland: The Department of Health, through 'A Healthy weight for Ireland', Obesity Policy and Action Plan 2016 - 2025, will provide leadership, engage and co-ordinate multi-sectorial action and implement best practice in the governance of the OPAP. The department of health and safefood are taking action to establish a multi stakeholder partnership to share knowledge and initiative on healthy weight initiatives (151).</p>

Evidens for implementering

I Norge finnes det ikke noen egen koordineringsmekanisme på tvers av departementer og myndighetsnivåer når det gjelder forebyggende arbeid for kosthold, overvekt og fedme og ikke-smittsomme sykdommer, utover den koordinerende rollen som Helsedirektoratet har. Samarbeid foregår mer *ad hoc* i forbindelse med utvikling av for eksempel stortingsmeldinger (f.eks. Folkehelsemeldingene), strategier og handlingsplaner.

Handlingsplan for bedre kosthold (99) er undertegnet av åtte departement og oppfølgingen av denne planen fører til jevnlig samarbeid og samhandling mellom departementene. Oppfølgingsansvaret for tiltakene i handlingsplanen er fordelt mellom ulike departementer, men Helsedirektoratet har i oppdrag å koordinere arbeidet med planen, samt følge opp tiltakene innen eget ansvarsområde. De aller fleste tiltakene er under Helse- og omsorgsdepartementets ansvarsområde og gjennomføres av underliggende etater. Det er ett møte i året mellom departementene hvor status og veien videre diskuteres. Departementer og underliggende etater rapporterer årlig i Helsedirektoratets matrise med status på de ulike tiltakene og oppfølgingspunktene. De enkelte departementene har ansvar for oppfølging av tiltak innen eget politikkområde, men flere av tiltakene krever samarbeid og koordinering mellom flere departementer (158). Det påpekes imidlertid i Midtveiseevalueringen av handlingsplanen, at departementene ikke har avsatt øremerket tid eller ressurser til å følge opp arbeidet med handlingsplanen, og at inntrykket er at noen av departementene ikke har et særlig stort eierskap til handlingsplanen som sådan, som gjør implementeringen sårbar (158).

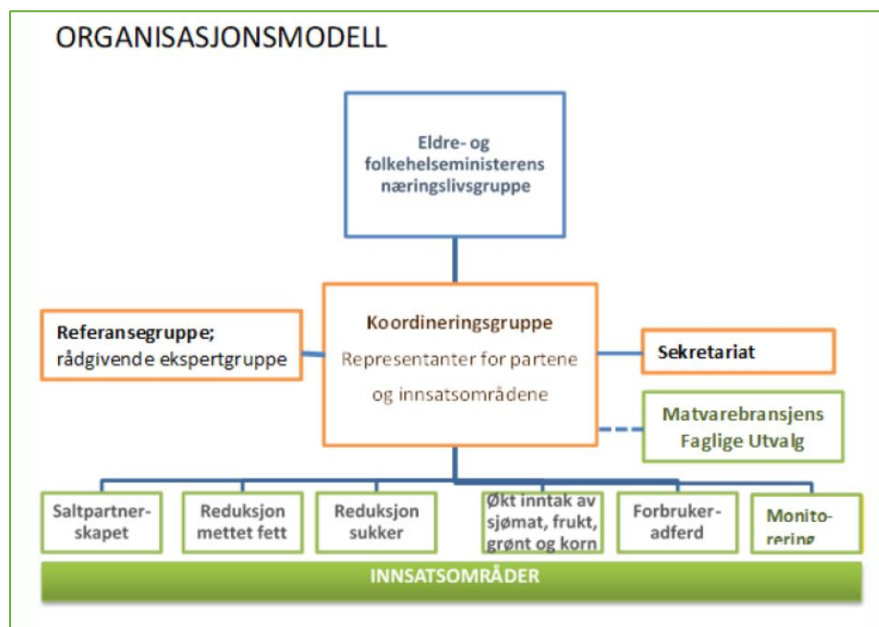
Når det gjelder koordineringsmekanismer mot fylkes- og kommunenivå, så samarbeider Helsedirektoratet med mange ulike aktører og også bla. a. mot Fylkesmennene. Fylkesmennene får også oppdragsbrev fra Helsedirektoratet, men de er ikke lenger like spesifikke som tidligere (158). Midtveiseevalueringen beskriver at Handlingsplanen ikke ser ut til å bli oppfattet som en handlingsplan for lokale tiltak, at det er mangel på oversikt over hva som gjøres i de ulike kommunene og at det som gjøres ofte er basert på «ildsjeler» (158).

SAMHA 2 – samarbeid mellom myndighetene og matbransjen

God praksis-beskrivelse Det finnes formelle samarbeidsplattformer (med definerte mandater, roller og strukturer) for regelmessig samhandling mellom myndighetene og matbransjen for implementering av mat- og ernæringspolitikk og andre strategier for å bedre kostholdet i befolkningen.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none"> • "Matbransjen" inkluderer matproduksjon, industri, -teknologi, -prosessering, markedsføring, distribusjon, handel og servering, etc. • Inkluderer etablerte grupper, forum eller komiteer som har vært aktive de siste 12 månedene med det formål å dele informasjon, samarbeide, eller få råd om sunn matpolitikk. • Inkluderer plattformer for å støtte, administrere eller overvåke løfter, forpliktelser eller avtaler fra den private sektoren. • Inkluderer plattformer for åpen konsultasjon/høringer. • Inkluderer plattformer der regjeringen kan bistå med ressurser eller ekspertstøtte til matvarebransjen for å implementere politikk. <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfatter ikke felles partnerskap på prosjekter eller medfinansieringsordninger. • Omfatter ikke initiativ som er dekket av HANDEL 3 og 4. • Omfatter ikke plattformer der matbransjen bidrar til utvikling av politikk.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>UK: The UK 'Responsibility Deal' was a UK government initiative to bring together food companies and NGOs to take steps (through voluntary pledges) to address NCDs. It was chaired by the Secretary of State for Health and included senior representatives from the business community (as well as NGOs, public health organisations and local government). A number of other subgroups were responsible for driving specific programs relevant to the commercial food sector (220).</p> <p>Norway: The letter of intent (Memorandum of Understanding, MoU) for facilitating a healthier diet in the population is a signed agreement between the Norwegian health authorities and food industry (food and trade organizations, food and beverage manufacturers, food retailers and food service industry) in a <i>Partnership for a healthier diet</i>. The MoU was signed in 2016 and lasts until 2021. The agreement contains specific quantitative goals related to reducing the intake of salt, added sugar and saturated fat, and increasing the intake of fruits and berries, vegetables, whole grain foods, fish and seafood in the population. The Partnership is organized in a Coordination group with representatives from the main partners including the health authorities. The Coordination group reports to the Minister's food industry group (lead by the Minister for the Elderly and Public Health) that ensures dialogue and political focus on the areas of action. The Coordination group is assisted by a Secretariat organized by the Directorate of Health. A Reference group of scientists within nutrition, food technology, consumer behaviour, psychology and marketing provide expert advice to the coordination group (221).</p>

Evidens for implementering

Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold er en signert avtale mellom helsemyndighetene og matbransjen (næringsorganisasjoner, mat- og drikkeprodusenter, dagligvarehandelen og serveringsbransjen) (20). Avtalen ble signert i 2016 og løper til og med 2021. Som beskrevet tidligere har avtalen kvantitative mål for inntak av næringsstoffer og matvaregrupper i befolkningen. Avtalen er organisert som en to-partsavtale (uten representasjon av sivilsamfunn) etter følgende modell:



Figur 6. intensjonsavtalens organisasjonsmodell. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/tema/kosthold-og-ernaering/matbransje-serveringsmarked-og-arbeidsliv/intensjonsavtalen-for-et-sunnere-kosthold>

- *Eldre- og folkehelseministerens næringslivsgruppe* er en møtearena mellom statsråden og ledere i matvarebransjen som sikrer dialog og politisk fokus. Gruppen møtes to ganger i året.
- En *koordineringsgruppe* bestående av representanter fra partene (matbransjen og helsemyndighetene) har det overordnede ansvaret for å koordinere arbeidet med intensjonsavtalen. Gruppen møtes fire ganger i året.
- Det er etablert en *referansegruppe* bestående av forskere innen ernæring, matteknologi, forbrukeratferd og markedsføring som kan gi ekspertråd til koordineringsgruppen og innsatsområdene. Referansegruppen brukes kun ved behov.
- Et *sekretariat* ledes av Helsedirektoratet bistår koordineringsgruppen, referansegruppen og partene med gjennomføringen av arbeidet.

SAMHA 3 – samarbeid mellom myndighetene og sivilsamfunn

God praksis-beskrivelse Det finnes formelle samarbeidsplattformer for regelmessig samhandling mellom myndighetene og sivilsamfunn/frivillige organisasjoner (med definerte mandater, roller og strukturer) for utvikling, implementering og evaluering av mat- og ernæringspolitikk og andre strategier for å bedre ernæring i befolkningen.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none">• "Sivilsamfunn/frivillige organisasjoner" omfatter samfunnsgrupper og forbrukerrepresentanter/organisasjoner, frivillige organisasjoner, akademia, fagforeninger etc.• Inkluderer etablerte grupper, fora eller komiteer som har vært aktive i løpet av de siste 12 månedene med det formål å dele informasjon, samarbeide og søke råd.• Inkluderer plattformer for konsultasjon om foreslåtte planer, policies eller høringer. <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none">• Omfatter ikke retningslinjer eller prosedyrer som styrer konsultasjoner ved utviklingen av mat- og ernæringspolitikk (se STYRING 3).
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	Brazil: The National Council of Food and Nutrition Security (CONSEA) is a formal advisory platform made up of civil society (2/3) and government reps (1/3). It is a participatory instrument for designing, suggesting, implementing and evaluating food and nutritional security policy. Through CONSEA, civil society has been able to influence policy directions more directly. CONSEA supported Congress to pass a bill obliging local governments to buy at least 30% of the food destined for school meals from small-scale farmers (222).

Evidens for implementering

Norske helsemyndigheter har ikke noe formell samarbeidsplattform med frivillige organisasjoner innen mat- og ernæringsområdet. Representanter fra frivillig sektor er med som en del av styringsgruppa til saltpartnerskapet.

Kommentarer

Utvalget bak Midtveiseevalueringen av Handlingsplanen foreslår å vurdere å inkludere frivillige aktører i intensjonsavtalen som en mer uavhengig instans som også kan brukes som støttespiller (158).

SAMHA 4 – systembasert tilnærming med lokale organisasjoner

God praksis-beskrivelse Myndighetene arbeider med en systembasert tilnærming med lokale og nasjonale organisasjoner for å forbedre matomgivelser på nasjonalt nivå.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none"> • En «systembasert tilnærming» kan inkludere politikk innenfor andre helseområder. • Kan inkludere en tilnærming som tar utgangspunkt i sosiale helsedeterminanter. • Kan bringe flere avdelinger eller departementer sammen for å arbeide opp mot helse. • Inkluderer flere forvaltnings/myndighetsnivåer. <p>Målet til en systembasert tilnærming er ifølge INFORMAS å:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bidra til en dedikert og kompetent arbeidsstyrke på nasjonalt og/eller lokalt nivå som kan engasjere, stimulere og påvirke ulike nivåer av systemet for å bekjempe overvekt og NCDs. ▪ Bygge nettverk med forebyggende aktører på tvers av systemet og på tvers av sektorer for å styrke helseutfall på mange områder. ▪ Fange opp og formidle kunnskap og data om fremgang, utvikling, resultat og effektivitet og etterspørre nye former for forskning, politikk og samarbeid. ▪ Tildeler ressurser basert på den beste investeringen for å oppnå endring basert på behov i befolkningen, for å bidra til langsiktig endring ved å sette lokale myndigheter i stand til å ta lederskap og utvikle tiltak for folkehelse. ▪ Bygge lederskap for vedvarende forebygging på tvers av hele systemet, for å føre til effektiv og langvarig endring.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>New Zealand: Healthy Families NZ is a large-scale initiative that brings community leadership together in a united effort for better health. It aims to improve people’s health where they live, learn, work and play, in order to prevent chronic disease. Led by the Ministry of Health, the initiative will focus on ten locations in New Zealand in the first instance. It has the potential to impact the lives of over a million New Zealanders. The Government has allocated \$40 million over four years to support Healthy Families NZ (223).</p> <p>Australia: Healthy together Victoria in Australia focuses on addressing the underlying causes of poor health in children's settings, workplaces and communities by encouraging healthy eating and physical activity and reducing smoking and harmful alcohol use. Healthy Together Victoria incorporates policies and strategies to support good health across Victoria, as well as locally-led Healthy Together Communities. The initiative was originally jointly funded by the State Government of Victoria and the Australian Government through the National Partnership Agreement on Preventive Health (224). It is unclear at this stage whether funding for Healthy Together Victoria will continue or not.</p>

Evidens for implementering

I Norge finnes det ingen systembasert tilnærming hvor myndighetene samarbeider med lokale og nasjonale organisasjoner for å forbedre matomgivelser på nasjonalt nivå. Kommunene skal, i henhold til folkehelseoven og lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet med utgangspunkt i identifiserte folkehelseutfordringer (110, 225). Helsedirektoratet legger til rette for slikt arbeid gjennom retningslinjer og veivisere for lokalt folkehelsearbeid inkludert innen ernæring (132) og kursing f.eks. av kursholdere for «Bra mat»-kurs . Dette er imidlertid ikke innenfor et system eller nettverk.

OMRÅDE 12: "HELSE I ALT VI GJØR"

Det er etablert prosesser for å sikre politisk samsvar og samordning, og at effekt på folkehelse er et uttalt vurderingskriterium ved utvikling av politikk.

Det er to indikatorer for dette området:

- HIAV 1 – vurdering av helsekonsekvenser i matpolitikk
- HIAV 2 – vurdering av helsekonsekvenser i annen politikk

HIAV 1 – vurdering av helsekonsekvenser i matpolitikk

<p>God praksis-beskrivelse Det er etablert prosesser for å sikre at utvikling av all politikk som er relatert til mat og ernæring tar hensyn til og prioriterer ernæring og helse i befolkningen samt reduksjon av sosiale ulikheter, og at det tas hensyn til sårbare grupper.</p>	
<p>Definisjoner og omfang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inkluderer retningslinjer, prosedyrer, verktøy og ressurser som bidrar til å ta hensyn til konsekvenser på ernæring og helse, sosial ulikhet samt effekter i sårbare populasjoner før, under og etter implementering av mat- og ernæringspolitikk. • Inkluderer etablering av tverrdepartementale styrings- og samordningsstrukturer når man utvikler mat- og ernæringsrelatert politikk.
<p>Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)</p>	<p>Slovenia: A Health Impact Assessment was undertaken in Slovenia to assess the health effects of agricultural policy at national level, encompassing policy analysis, rapid appraisal workshops with stakeholders from a range of backgrounds, review of research evidence relevant to the agricultural policy, analysis of Slovenian data for key health-related indicators, a report on the findings to a key cross-government group and evaluation (226).</p> <p>Ireland: Step 9 of the ‘ A Healthy Weight for Ireland’:, Obesity Policy and Action Plan 2016-2025 aims to allocate resources according to need, in particular to those population groups most in need of support in the prevention and management of obesity, with particular emphasis on families and children during the first 1,000 days of life. The priority actions to commence in first year were to assess the needs of vulnerable groups as the basis of allocation of resources for preventative and treatment services for children and adults. The Healthy Ireland fund was established in 2017 with an allocation of €5 million and with additional allocations of €5 million in 2018 and 2019. The first round of the Fund was distributed through Local Community Development Committees, Children and Young Person’s Services Committees and statutory organisations (151).</p>

Evidens for implementering

“Helse i alt vi gjør” er ett av fem grunnleggende prinsipper som folkehelseloven bygger på (110).

Statlige myndigheter skal i sin virksomhet vurdere konsekvenser for befolkningens helse der det er relevant. Fylkesmennene og Helsedirektoratet har delegert sektoransvar for fortolkning og oppfølging av folkehelseloven. Direktoratet skal videre bidra til å iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet, og være pådriver for kunnskapsbasert folkehelsearbeid lokalt, regionalt og nasjonalt.

Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet arbeider med å utvikle verktøy og metoder for implementering av folkehelseloven.

Helsekonsekvensutredning (HKU) er et verktøy som kan synliggjøre hvordan beslutninger og tiltak i ulike sektorer kan påvirke befolkningens helse. Helsedirektoratet har utarbeidet informasjonsmateriale til folkehelsearbeid i kommunene som beskriver når og hvordan man kan gjøre en HKU. Direktoratet skriver om sektoren **landbruk, fiskeri og mat** at «matsikkerhet og mattrygghet styrkes ved å ta helsehensyn i matproduksjon, markedshensyn og distribusjon, gjennom å fremme forbrukertillit og ved å sørge for bærekraftig fiskeri- og landbrukspraksis. Sunn mat er avgjørende for folks helse». Det gis også eksempler på spørsmål som kan stilles i en HKU, for eksempel:

- *Påvirkes forutsetningene for å drive med fiskeri eller landbruk?*
- *Påvirkes tilgjengeligheten til sunn eller usunn mat?*
- *Påvirkes matproduksjon eller matsikkerhet?*
- *Påvirkes forutsetningene for gode matvaner (inkl amming)?*

Kommentarer

Det er ikke funnet evidens rundt implementering av verktøyene og rådene som er beskrevet over.

HIAV 2 – vurdering av helsekonsekvenser i annen politikk

God praksis-beskrivelse	
Det er etablert prosesser (for eksempel helsekonsekvensutredninger) for å vurdere påvirkning på helse i utviklingen av annen politikk som ikke er direkte relatert til mat og ernæring.	
Definisjoner og omfang	<ul style="list-style-type: none"> • Omfatter en overordnet HIAV-strategi eller -plan med klare tiltak utenfor helsesektoren på regjeringnivå. • Omfatter retningslinjer, prosedyrer, verktøy og ressurser som bidrar til å ta hensyn til helsekonsekvenser før, under og etter implementering av politikk som ikke dreier seg om mat eller ernæring. • Omfatter etablering av tverrdepartementale eller tverrsektorielle styringsstrukturer for å implementere HIAV. • Omfatter kapasitetsbygging innen folkehelse for departementer utenfor helse, for eksempel landbruk, utdanning og handel. • Omfatter rapporteringskrav for helseutfall for andre departementer enn HOD.
Internasjonale eksempler på god praksis (referansemål)	<p>South Australia: Established in 2007, the implementation of Health in All Policies (HiAP) in South Australia has been supported by a high-level mandate from central government, an overarching framework which is supportive of a diverse program of work, a commitment to work collaboratively and in partnership across agencies, and a strong evaluation process. The government has established a dedicated HiAP team within South Australia Health to build workforce capacity and support Health Lens Analysis projects. Since 2007, the South Australian HiAP approach has evolved to remain relevant in a changing context. However, the purpose and core principles of the approach remain unchanged. There have been five phases to the work of HiAP in South Australia between 2007 and 2016: 1) Prove concept and practice emerges (2007-2008), 2) Establish and apply methodology (2008-2009), 3) Consolidate and grow (2009-2013), 4) Adapt and review (2014) and 5) Strengthen and systematize (2015-2016) (224).</p>

Evidens for implementering

“Helse i alt vi gjør” er ett av fem grunnleggende prinsipper som folkehelseloven bygger på (227). Loven setter krav til politisk forankring av folkehelsearbeidet og for en langsiktig, systematisk innsats.

Ifølge loven skal statlige myndigheter i sin virksomhet vurdere konsekvenser for befolkningens helse der det er relevant. Fylkesmennene og Helsedirektoratet skal videre bidra til å iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet, og være pådrivere for kunnskapsbasert folkehelsearbeid lokalt, regionalt og nasjonalt. Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet arbeider med å utvikle verktøy og metoder for implementering av folkehelseloven (110).

Kommentarer

Det er ikke funnet evidens rundt implementering av verktøyene og rådene som er beskrevet over.

Litteraturliste

1. 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.
2. Folkehelseinstituttet. Overvekt og fedme i Noreg 2017 [Available from: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/overvekt-og-fedme/>].
3. Øverland S, Knudsen A, Vollset S, Kinge J, Skirbekk V, Tollånes M. Sykdomsbyrde i Norge 2016. Resultater fra Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study 2016 (GBD 2016). Rapport 2018. Bergen/Oslo: Folkehelseinstituttet; 2018.
4. Helse- og omsorgsdepartementet. Folkehelsemeldinga. Gode liv i eit trygt samfunn. 2018.
5. Folkehelseinstituttet. Kosthaldet i Noreg 2018 [Available from: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/kosthald/>].
6. WHO. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
7. 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.
8. 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* : an official journal of the International Association for the Study of Obesity. 2013;14 Suppl 1:24-37.
9. Vandevijvere S, Swinburn B. INFORMAS Public sector module. Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI) 2017 [Available from: https://figshare.com/articles/INFORMAS_Protocol_Public_Sector_Module_-_Healthy_Food_Environment_Policy_Index_Food-EPI_/5673439].
10. World Cancer Research Fund International. NOURISHING database 2019 [Available from: <https://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-database>].
11. Public Health England. Sugar reduction: From evidence to action. Public Health England: London. 2015 [Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/sugar-reduction-from-evidence-into-action>].
12. Public Health England. Sugar reduction: report on first year progress 2018 [Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/sugar-reduction-report-on-first-year-progress>].
13. Hofman KJ, Tollman SM. Population health in South Africa: a view from the salt mines. *The Lancet Global Health*. 2013;1(2):e66-e7.
14. NOURISHING Framework - Improve nutritional quality of the whole food supply [Internet]. 2016. Available from: <https://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-database>.
15. Peters S, Dunford E, Ware L, Harris T, Walker A, Wicks M, et al. The sodium content of processed foods in South Africa during the introduction of mandatory sodium limits. *Nutrients*. 2017;9(4).
16. National Agreement to improve Product Composition. Available from: <http://www.akkoordverbeteringproductsamenstelling.nl/dsresource?type=pdf&disposition=inline&objectid=rivmp:303682&versionid=&subobjectname=>. 2017.
17. Mattilsynet. Regelverksprosess. Forskrift om begrensning i innhold av transfettsyrer i næringsmidler 2019 [Available from:

- https://www.mattilsynet.no/mat_og_vann/merking_av_mat/generelle_krav_til_merking_av_mat/forskrift_om_begrensning_i_innhold_av_transfettstoffer_i_naeringsmidler.36415.
18. Forskrift om transfettstoffer i næringsmidler. Forskrift om transfettstoffer i næringsmidler. LOV-2003-12-19-124-§9, FOR-2003-12-19-1790 2014 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2014-01-16-34>].
 19. Matloven. Lov om matproduksjon og mattrygghet mv. LOV-2003-12-19-124 2003 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2003-12-19-124?q=matloven>].
 20. Helsedirektoratet. Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold 2019 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/kosthold-og-ernaering/matbransje-serveringsmarked-og-arbeidsliv/intensjonsavtalen-for-et-sunnere-kosthold>].
 21. Helsedirektoratet. Salt og saltpartnerskapet 2019 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/kosthold-og-ernaering/matbransje-serveringsmarked-og-arbeidsliv/salt-og-saltpartnerskapet#veiledende-saltm%C3%A5l-i-partnerskapet>].
 22. Helsedirektoratet. Saltpartnerskapet 2015–2018 – Fremdrift og måloppnåelse 2019 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/saltpartnerskapet-2015-2018-fremdrift-og-maloppnaelse>].
 23. Helsedirektoratet. Utviklingen i norsk kosthold 2019. IS-2866. Oslo: Helsedirektoratet 2019.
 24. FAFO. Intensjonsavtalen om sunnere kosthold 2019 [Available from: https://www.fafo.no/index.php/prosjekter/aktive-prosjekter/item/intensjonsavtalen-om-sunnere-kosthold?category_id=170].
 25. The Chip Group. The Chip Group: Helping you make better chips. Available from: <http://blog.thechipgroup.co.nz/>. 2016.
 26. NYC Health Department. National Salt and Sugar Reduction Initiative (NSSRI) 2019 [Available from: <https://www1.nyc.gov/site/doh/health/health-topics/national-salt-sugar-reduction-initiative.page>].
 27. Department of Health. National salt reduction initiative corporate achievements 2009-2014 2014 [Available from: <https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/cardio/nsri-corporate-commitments.pdf>].
 28. Internkontrollforskriften for næringsmidler. Forskrift om internkontroll for å oppfylle næringsmiddelovgivningen. FOR-1994-12-15-1187 1994 [Available from: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1994-12-15-1187#KAPITTEL_2].
 29. NOURISHING Framework - Nutrition label standards and regulations on the use of claims and implied claims on food [Internet]. 2016. Available from: <https://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-database>.
 30. Regulation (EU) No 1169/2011. EU Regulation 1169/2011 on the Provision of Food Information to Consumers 2011. Available from: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A32011R1169>.
 31. Matinformasjonsforskriften. Forskrift om matinformasjon til forbrukerne. FOR-2014-11-28-1497 2014 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2014-11-28-1497?q=Matinformasjonsforskriften>].
 32. Mattilsynet. Nye krav til næringsdeklarasjonen 2016 [Available from: https://www.mattilsynet.no/mat_og_vann/merking_av_mat/generelle_krav_til_merking_av_mat/nye_krav_til_naeringsdeklarasjonen.20419].

33. Mattilsynet. Generelle krav til merking av mat 2020 [Available from: https://www.mattilsynet.no/mat_og_vann/merking_av_mat/generelle_krav_til_merking_av_mat/].
34. Forskrift om ernærings- og helsepåstander. Forskrift om ernærings- og helsepåstander om næringsmidler. FOR-2010-02-17-187 2010 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2010-02-17-187?q=Forskrift%20om%20ern%C3%A6rings-%20og%20helsep%C3%A5stander>].
35. Mattilsynet. Oversikt over de tillatte ernæringspåstandene og de godkjente eller avslåtte helsepåstandene 2019 [Available from: https://www.mattilsynet.no/mat_og_vann/merking_av_mat/ernarings_og_helsepaastander/oversikt_over_de_tillatte_ernaeringspaastandene_og_de_godkjente_eller_avslaatte_helsepaastandene.30508#factStaticShortcuts].
36. Mattilsynet. Veiledning om bruk av ernæringspåstander og helsepåstander 2018. Available from: https://www.mattilsynet.no/om_mattilsynet/gjeldende_regelverk/veiledere/veiledning_om_bruk_av_ernaeringspaastander_og_helsepaastander.30798/binary/Veiledning%20om%20bruk%20av%20ern%C3%A6ringsp%C3%A5stander%20og%20helsep%C3%A5stander.
37. Mattilsynet. Mange feilaktige ernærings- og helsepåstander i dagligvarer 2015 [Available from: https://www.mattilsynet.no/mat_og_vann/merking_av_mat/ernarings_og_helsepaastander/mange_feilaktige_ernaerings_og_helsepaastander_i_dagligvarer.19133].
38. Department of Health. Guide to creating a front of pack (FoP) nutrition label for pre-packed products sold through retail outlets 2016 [Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/566251/FoP_Nutrition_labelling_UK_guidance.pdf].
39. Commonwealth of Australia. Health Star Rating System. Available from: <http://healthstarrating.gov.au/internet/healthstarrating/publishing.nsf/content/home>. 2016.
40. Colruyt Group. What is the Nutri-Score? n.d. [Available from: <https://nutriscore.colruytgroup.com/colruytgroup/en/about-nutri-score/>].
41. Chantal J, Hercberg S, World Health Organization. Regional Office for Europe. Development of a new front-of-pack nutrition label in France: the five-colour Nutri-Score. Public health panorama. 2017;03(04):712-25.
42. Mattilsynet. Veileder til nøkkelhullforskriften 2015 2015. Available from: https://www.mattilsynet.no/om_mattilsynet/gjeldende_regelverk/veiledere/veileder_til_nokkelhullsforskriften.18846/binary/Veileder%20til%20N%C3%B8kkelhullsforskriften.
43. Forskrift om frivillig merking med Nøkkelhullet. In: Helse- og omsorgsdepartementet, editor. 2015.
44. Helsedirektoratet. 10 år med nøkkelhull-mat 2019 [Available from: https://www.matportalen.no/merking/tema/nokkelhullet/10_aar_med_nokkelhull-mat].
45. Baker- og konditorbransjens Landsforening. Brødskala'n – spis litt grovere. n.d. [Available from: <http://www.bakerkonditor.no/bklf/brodskaan-spis-litt-grovere/>].
46. Mattilsynet. Merkesjekken 2018 - Mattilsynet ser på brød og brødvarer 2019 [Available from: https://www.mattilsynet.no/mat_og_vann/merking_av_mat/generelle_krav_til_merking_av_mat/merkesjekken_2018__mattilsynet_ser_paa_brod_og_brodvarer.33530].
47. Nutrition Resource Centre. Ontario's Healthy Menu Choices Act In Effect 2017 [Available from: <https://opha.on.ca/Nutrition-Resource-Centre/News/NRC-News/2017/Ontario%E2%80%99s-Healthy-Menu-Choices-Act-In-Effect.aspx>].

48. Saudi Food & Drug Authority. SFDA launches Healthy Food Regulation Strategy 2018 [Available from: <http://sfda.gov.sa/en/food/news/Pages/f11-9-2018a1.aspx>.
49. Helse- og omsorgsdepartementet. Høring - revidert forslag til forskrift om markedsføring rettet mot barn og unge av usunn mat og drikke 2013 [Available from: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing---revidert-forslag-til-forskrift-/id727092/?expand=horingsnotater>.
50. Matbransjens faglige utvalg. MFUs oppgaver n.d. [Available from: <http://www.mfu.as/>.
51. Matbransjens faglige utvalg. Retningslinjer for markedsføring av mat og drikke rettet mot barn 2019 [Available from: <http://www.mfu.as/85197-Retningslinjer-for-markedsforing-oppdatert-1-10-2019>.
52. Matbransjens faglige utvalg. Veiledning til retningslinjer oppdatert 1/9-2016 2016 [Available from: Veiledning til retningslinjer oppdatert 1/9-2016.
53. Matbransjens faglige utvalg. MFU veiledning til bruk av sosiale medier n.d. [Available from: <http://www.mfu.as/60775-MFU-veiledning-til-bruk-av-sosiale-medier>.
54. Matbransjens faglige utvalg. Produktlisten n.d. [Available from: <http://www.mfu.as/36577-Produktlisten>.
55. NOURISHING Framework - Restrict food advertising and other forms of commercial promotion. [Internet]. 2016. Available from: <https://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-database>.
56. Matbransjens faglige utvalg. Code for marketing of food and drink aimed at children updated 1/9-2016 2016 [Available from: <http://www.mfu.as/44552-Code-for-marketing-of-food-and-drink-aimed-at-children-updated-1-9-2016>.
57. Broadcasting Authority of Ireland. Broadcasting Authority of Ireland Children's Commercial Communications Code. Guidance Notes & Direction in respect of product placement and commercial communications for food (including HFSS food). 2013.
58. USDA Foreign Agricultural Service. Update on Chilean Advertising of Packaged Foods and Beverages 2018 [Available from: https://apps.fas.usda.gov/newgainapi/api/report/downloadreportbyfilename?filename=Update%20on%20Chilean%20Advertising%20of%20Packaged%20Foods%20and%20Beverages%20_Santiago_Chile_2-14-2018.pdf.
59. Correa T, Fierro C, Reyes M, Dillman Carpentier FR, Taillie LS, Corvalan C. Responses to the Chilean law of food labeling and advertising: exploring knowledge, perceptions and behaviors of mothers of young children. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2019;16.
60. Kringkastingsloven. Lov om kringkasting og audiovisuelle bestillingstjenester. LOV-1992-12-04-127 1993 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-12-04-127?q=kringkastingsloven>.
61. Forskrift om kringkasting. Forskrift om kringkasting og audiovisuelle bestillingstjenester. FOR-1997-02-28-153 1997 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1997-02-28-153?q=Forskrift%20om%20kringkasting>.
62. Forbrukertilsynet. Forbrukertilsynets veiledning om handelspraksis overfor barn og unge 2018 [Available from: <https://www.forbrukertilsynet.no/lov-og-rett/veiledninger-og-retningslinjer/forbrukertilsynets-veiledning-om-handelspraksis-overfor-barn-og-unge#chapter-8-4>.
63. Kent MP, Dubois L, Wanless AJJoPO. Food marketing on children's television in two different policy environments. 2011;6(sup3):e433-41.

64. Advertising Standards Authority. Food: HFSS Media Placement 2018 [Available from: <https://www.asa.org.uk/advice-online/food-hfss-media-placement.html>].
65. Markedsføringsloven. Lov om kontroll med markedsføring og avtalevilkår mv. LOV-2009-01-09-2 2009 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-01-09-2?q=Markedsf%C3%B8ringsloven>].
66. Forbrukertilsynet. Forbrukertilsynets veileder om merking av reklame i sosiale medier 2018 [Available from: <https://www.forbrukertilsynet.no/content/2017/12/Forbrukertilsynets-veileder-om-merking-av-reklame-i-sosiale-medier.pdf>].
67. Corvalán C, Reyes M, Garmendia ML, Uauy R. Structural responses to the obesity and non-communicable diseases epidemic: Update on the Chilean law of food labelling and advertising. *Obesity Reviews*. 2019;20(3):367-74.
68. Greater London Authority. TfL junk food ads ban will tackle child obesity 2019 [Available from: <https://www.london.gov.uk/what-we-do/business-and-economy/food/tfl-junk-food-ads-ban-will-tackle-child-obesity>].
69. The Organisation for Economic Co-operation and Development. OECD Reviews of Public Health: Chile: A Healthier Tomorrow 2019 [Available from: <http://www.oecd.org/publications/oecd-reviews-of-public-health-chile-9789264309593-en.htm>].
70. Forbrukertilsynet. Reklame i skolen 2019 [Available from: <https://www.forbrukertilsynet.no/reklame-i-skolen>].
71. Opplæringslova. Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova). LOV-1998-07-17-61 1998 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61?q=Oppl%C3%A6ringsloven>].
72. Friskolelova. Lov om frittstående skolar (friskolelova). LOV-2003-07-04-84 2003 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2003-07-04-84?q=friskolelova>].
73. Helsedirektoratet. Nasjonal faglig retningslinje. Mat og måltider i skolen. 2015 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/mat-og-maltider-i-skolen>].
74. Hunter College NYC Food Policy Center. Chile Banishes Cartoon Mascots from Supermarket Shelves 2018 [Available from: <https://www.nycfoodpolicy.org/chile-banishes-cartoon-mascots-supermarket-shelves/>].
75. WHO. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children.: World Health Organization; 2010. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44416/1/9789241500210_eng.pdf.
76. WHO Regional Office for Europe. Evaluating implementation of the WHO Set of Recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children 2018. Available from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/384015/food-marketing-kids-eng.pdf.
77. Veerman JL, Cobiac LJ. Removing the GST exemption for fresh fruits and vegetables could cost lives. . *Med J Aust*. 2013;199:p. 534-5.
78. NOURISHING Framework - Use economic tools to address food affordability and purchase incentives [Internet]. 2016. Available from: <https://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-database>.
79. Merverdiavgiftsloven. Lov om merverdiavgift (merverdiavgiftsloven). LOV-2009-06-19-58 2009 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-06-19-58?q=merverdiavgiftsloven>].

80. Helsedirektoratet. Ti tiltak for å redusere sykdomsbyrden og bedre folkehelsen. IS-2810. Oslo: Helsedirektoratet; 2018.
81. NOU 2019: 11. Enklere merverdiavgift med én sats. Oslo: Finansdepartementet; 2019.
82. Helsedirektoratet. Høringssvar fra Helsedirektoratet 2019 [Available from: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing--nou-2019-11-enklere-merverdiavgift-med-en-sats/id2652783/?uid=52dc5df2-e6a1-4f05-87bd-064486f16751>].
83. Rathbone Greenbank Investments. The UK sugar tax: one year on 2019 [Available from: <https://www.rathbonegreenbank.com/insight/uk-sugar-tax-one-year>].
84. UK Parliament. Financial Statement 2017 [Available from: <https://hansard.parliament.uk/Commons/2017-03-08/debates/9128238B-4A1C-4EEA-A6F0-6FEB0B5024D8/FinancialStatement#contribution-7B30FFC0-4B7A-4D63-8075-3C7F83EDC5>].
85. Biro A. Did the junk food tax make the Hungarians eat healthier? Food Policy. 54: p. 107-115. 2015.
86. Colchero MA, Popkin BM, Rivera JA, Ng SW. Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational study. BMJ. 2016;352.
87. Ng SW, Rivera JA, Popkin BM, Colchero MA. Did high sugar-sweetened beverage purchasers respond differently to the excise tax on sugar-sweetened beverages in Mexico? Public health nutrition. 2019;22(4):750-6.
88. NOU 2019: 8. Særavgiftene på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer. Oslo: Finansdepartementet; 2019.
89. Nærings- og fiskeridepartementet. Prop. 1 S (2018–2019) FOR BUDSJETTÅRET 2019 Utgiftskapitler: 900–950, 2421, 2426, 2429, 2460, 2540 Inntektskapitler: 3900–3961, 5325, 5326, 5329, 5460, 5574, 5612, 5613, 5625, 5629, 5656 2018 [Available from: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-1-s-20182019/id2613238/>].
90. Finansdepartementet. Høring - NOU 2019: 8 Særavgiftene på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer 2019 [Available from: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing---nou-2019-8-saravgiftene-pa-sjokolade--og-sukkervarer-og-alkoholfrie-drikkevarer/id2642058/?expand=horingsinstanser>].
91. Finansdepartementet. Statsbudsjettet fra A til Å. Sukkeravgift 2020 [Available from: <https://www.statsbudsjettet.no/Statsbudsjettet-2020/Statsbudsjettet-fra-A-til-A/Sukkeravgift/>].
92. NOURISHING Framework - Harness supply chain & actions across sectors to ensure coherence with health [Internet]. 2016. Available from: <https://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-database>.
93. Forskrift om tilskudd til frukt i skolen. Forskrift om tilskudd til prisnedskrivning av frukt og grønnsaker i grunnskolen. FOR-2004-04-01-623 2004 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2004-04-01-623?q=Forskrift%20om%20tilskudd%20til%20prisnedskrivning>].
94. Helsedirektoratet, opplysningskontoret for frukt og grønt. Hva er Skolefrukt? n.d. [Available from: <https://skolefrukt.no/hva-er-skolefrukt/>].
95. Statistisk Sentralbyrå. Befolkning 2019 [Available from: <https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/folkemengde/aar-per-1-januar>].
96. Omsetningsloven. Lov til å fremja umsetnaden av jordbruksvarer 1936 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1936-07-10-6?q=lov%20til%20%C3%A5%20fremja%20umsetnaden>].

97. Omsetningsrådet. Omsetningsrådets årsmelding 2018 2019 [Available from: <https://www.landbruksdirektoratet.no/no/styrer-rad-utvalg/omsetningsradet/arsmeldinger>.
98. Arbeids- og sosialdepartementet. Rundskriv A-2/18 Statlige veiledende retningslinjer for økonomisk stønad for 2019 2018 [Available from: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rundskriv-a-218-statlige-veiledende-retningslinjer-for-okonomisk-stonad-for-2019/id2622819/>.
99. Departementene. Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017-2021). Sunt kosthold, måltidsglede og god helse for alle! Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2017.
100. Healthy Ireland. Nutrition Standards for School Meals 2017 [Available from: <https://www.gov.ie/en/publication/484f17-nutrition-standards-for-school-meals/>.
101. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educacao. Sobre o PNAE. Available from: <http://www.fnde.gov.br/programas/alimentacao-escolar>. 2016.
102. Massri C, Sutherland S, Källestål C, Peña S. Impact of the Food-Labeling and Advertising Law Banning Competitive Food and Beverages in Chilean Public Schools, 2014–2016. *American journal of public health*. 2019;109(9).
103. National Nutrition Council Finland. Eating and learning together - recommendations for school meals 2017 [Available from: <https://www.julkari.fi/handle/10024/134867>.
104. National Nutrition Council Finland. Health and joy from food - meal recommendations for early childhood education and care 2018 [Available from: <https://www.julkari.fi/handle/10024/135969>.
105. British Nutrition Foundation. Food provision 2015 [Available from: https://www.nutrition.org.uk/foodinschools/foodprovision/food-provision.html?__cf_chl_jschl_tk__=82c0368621883eda3e04007656bc6f936d3199d4-1578477749-0-AQT4_qf2dt6KtAUVK4JDw7173sIPtemonSECefe1dwQtrYHT9jVCPJA8WW111pa6VG0mLxi1dTrd9w6vOBIBseRdKnEc-49xiPw6gVTyGhnRnLQ53k_Fl0CyvaOQNwzCOUNktrFKrVZPQUBBBiQY8QWSYPGML_OmV-OmqIYVLo5vvuS9kZG0hie3G9WP9XAs32OYmf7ZnfeGABUBGOvyczxBuvzh3fDrZ1YerKLBkRkCOW8dNJYftEGyKzcBObivDA0INXsMKycUOTOVAW9y3G_9I8wKNs7-wMG1KYXIRCZSk3mjQXLGw36wO2QmYqKqFroeG312y33QBAELKhzGQS7mzfbzIzhxa_hs7QS DhvwaLL7ZNWW5jeaMZmo9Ucw.
106. Ministry of Education NFFED. Resolution No 26 of 17 June 2013 (Ministério da Educação, Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, Resolução No 26 de 17 de junho de 2013). In: Education Mo, editor. Brazil2013.
107. NOURISHING Framework - Offer healthy food and set standards in public institutions and other specific settings. [Internet]. 2016. Available from: <https://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-database>.
108. Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver. Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver. FOR-2017-04-24-487 2017 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-04-24-487?q=Forskrift%20om%20rammeplan%20for%20barnehagens>.
109. Helsedirektoratet. Nasjonal faglig retningslinje. Mat og måltider i barnehagen 2018 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/mat-og-maltider-i-barnehagen>.
110. Folkehelseloven. Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven). LOV-2011-06-24-29 2011 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29?q=folkehelseloven>.
111. Helsedirektoratet. Årsrapport 2017 (IS 2728). Oslo: Helsedirektoratet; 2018.

112. Birkelund HR. Dette mener partiene om gratis skolemat 2019 [Available from: <https://frifagbevegelse.no/nyheter/dette-mener-partiene-om-gratis-skolemat-6.158.633073.2ac715ac48>].
113. Health Service Executive Ireland. Healthier Vending 2019 [Available from: <https://www.hse.ie/eng/about/who/healthwellbeing/our-priority-programmes/heal/healthier-vending/>].
114. Lederer A, C.J. Curtis, L.D. Silver, and S.Y. Angell,. Toward a healthier city: nutrition standards for New York City government. *Am J Prev Med* 46(4): p. 423-8. 2014.
115. Department for Public Health Wales. Health Promoting Hospital Vending Directions and Guide 2008 2008 [Available from: <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-07/directions-to-local-health-boards-in-wales-and-velindre-national-health-service-trust-2012-no-5-guidance.pdf>].
116. Netherlands Nutrition Centre. Guidelines for Healthier Canteens Fact sheet 2017 [Available from: <https://mobiel.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Professionals/Pers/Factsheets/English/Fact%20sheet%20Guidelines%20for%20Healthier%20Canteens.pdf>].
117. Helsedirektoratet. Nasjonale anbefalinger for mat og drikke i arbeidslivet 2014 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/kosthold-og-ernaering/matbransje-serveringsmarked-og-arbeidsliv/arbeidslivet-mat-og-drikketilbud-i-trad-med-kostradene>].
118. Helsedirektoratet. Materiell og verktøy til hjelp i arbeidet 2014 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/kosthold-og-ernaering/matbransje-serveringsmarked-og-arbeidsliv/arbeidslivet-mat-og-drikketilbud-i-trad-med-kostradene#materiell-og-verktoy-til-hjelp-i-arbeidet>].
119. Helsedirektoratet. Kosthåndboken – veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten (IS-1972). Oslo: Helsedirektoratet; 2012.
120. Helsedirektoratet. Ernæring i helse- og omsorgstjenesten. Status, utfordringer og eksempler på gode tiltak. IS-2591. Oslo: Helsedirektoratet; 2017.
121. Helsedirektoratet. Helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel. (IS-1971). Oslo: Helsedirektoratet; 2013.
122. Department of Health & Social Care UK. The Government Buying Standards for Food and Catering Services (GBSF): updating the nutrition standards 2019 [Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/802933/gbsf-nutrition-standards-consultation.pdf].
123. Healthy Eating Advisory Service. Improving wellbeing through healthy eating. 2017.
124. De gezonde schoolkantine. De Gezonde Schoolkantine. Jongeren zijn de toekomst n.d. [Available from: <https://gezondeschoolkantine.voedingscentrum.nl/nl.aspx>].
125. De gezonde schoolkantine. Check je kantine n.d. [Available from: <https://gezondeschoolkantine.voedingscentrum.nl/nl/stap-voor-stap/kantinescan.aspx>].
126. Helsedirektoratet. Matkurs for skolekantiner 2019 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/mat-og-maltider-i-skolen/matkurs-for-skolekantiner>].
127. Nasjonalt senter for mat helse og fysisk aktivitet. Påfyll kursopplegg – for ungdomsskolekantiner og matboder. 2019.
128. Healthy Ireland. A framework for improved health and wellbeing 2013-2025 2013 [Available from: <https://www.hse.ie/eng/services/publications/corporate/hienglish.pdf>].

129. The Special Act on the Safety Management of Children's Dietary Life. Available from: <https://www.mfds.go.kr/eng/index.do?nMenuCode=66.>, (2017).
130. Bae SG, J.Y. Kim, K.Y. Kim, S.W. Park, J. Bae, and W.K. Lee, . Changes in dietary behavior among adolescents and their association with government nutrition policies in Korea, 2005-2009. *J Prev Med Public Health*, 45(1): p. 47-59. 2012.
131. NOURISHING Framework - Set incentives and rules to create a healthy retail and food service environment [Internet]. 2016. Available from: <https://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-database>.
132. Helsedirektoratet. Lokale folkehelseiltak – veiviser for kommunen 2018 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelseiltak-veiviser-for-kommunen>.
133. GroentenFruit Huis. NAGF - National Fruit and Vegetable Action Plan n.d. [Available from: <https://groentenfruihuis.nl/english/fields-of-activity/nutrition/nagf>.
134. County of Los Angeles Public Health. Choose health LA - restaurants n.d. [Available from: <http://www.choosehealthla.com/eat/restaurants/>.
135. Helsedirektoratet. Serveringsmarkedet – mat- og drikketilbud i tråd med kostrådene 2017 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/kosthold-og-ernaering/matbransje-serveringsmarked-og-arbeidsliv/serveringsmarkedet-mat-og-drikketilbud-i-trad-med-kostradene>.
136. Kelly PM, A. Davies, A.J. Greig, and K.K. Lee, . Obesity Prevention in a City State: Lessons from New York City during the Bloomberg Administration. *Front Public Health*, 4: p. 60. 2016.
137. World Public Health Nutrition Association Update team. Brazilian dietary guidelines. At last! Guidelines based on food and meals!. Available from: <http://wphna.org/wp-content/uploads/2015/01/WN-2014-05-12-1050-1051-Update-Guia.pdf>. 2014.
138. Pobal & Government of Ireland. Healthy Ireland Fund 2016 [Available from: <https://www.pobal.ie/programmes/healthy-ireland-fund/>.
139. Government of the Netherlands. The National Prevention Agreement 2019 [Available from: <https://www.government.nl/documents/reports/2019/06/30/the-national-prevention-agreement>.
140. Berg O. Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold mellom helsemyndighetene og matbransjen. *Norsk tidsskrift for ernæring* [Internet]. 2018; 3 2018. Available from: <http://www.ntfe.no/i/2018/3/tfe-2018-03-b-3346>.
141. Nordahl AM, Gjellerud I. – Uaktuelt med pappvinforbud nrk.no2019 [Available from: https://www.nrk.no/buskerud/_uaktuelt-med-pappvinforbud-1.14397147.
142. Fossen CH. Listhaug blåser i «moralpolitiet»: – La folk røyke, drikke og spise rødt kjøtt 2019 [Available from: https://www.nrk.no/norge/folkehelseminister-listhaug-blaser-i-_moralpolitiet_-_la-folk-royke_-drikke-og-spise-rodt-kjott-1.14539286.
143. Flydahl EF, Eertesvåg F. Søviknes ny folkehelseminister: Vil stumpe røyken og bygge ut statlig eldreomsorg 2019 [Available from: <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/lAWn8A/soeviknes-ny-folkehelseminister-vil-stumpe-roeyken-og-bygge-ut-statlig-eldreomsorg>.
144. Ministry of Health Brazil. Health Surveillance Secretariat: Health situation analysis department. Strategic action plan to tackle noncommunicable diseases in Brazil 2011-2022. Ministry of Health: Brazil. 2011.
145. Ministry of Health South Africa. Strategic Plan for the Prevention and Control of Non-Communicable Diseases 2013-17. Available from:

- <http://www.hsrb.ac.za/uploads/pageContent/3893/NCDs%20STRAT%20PLAN%20%20CONTEN T%208%20april%20proof.pdf>. 2013.
146. Public Health England. Sugar Reduction: Achieving the 20%. A technical report outlining progress to date, guidelines for industry, 2015 baseline levels in key foods and next steps. 2017 [Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/604336/Sugar_reduction_achieving_the_20_.pdf].
 147. The Central Government for the Netherlands. Agreed improvement product composition salt, saturated fat, sugar. 2014 [Available from: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2014/01/23/akkoord-verbetering-producten-samenstelling-zout-verzadigd-vet-suiker>].
 148. Departementene. Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017–2021). Sunt kosthold, måltidsglede og god helse for alle! Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet,; 2017.
 149. Monteiro CA, G. Cannon, J.C. Moubarac, A.P. Martins, C.A. Martins, J. Garzillo, P.C. Jaime,., Dietary guidelines to nourish humanity and the planet in the twenty-first century. A blueprint from Brazil. *Public Health Nutr*, 18(13): p. 2311-22. 2015.
 150. Ministry of Health Brazil. Dietary guidelines for the Brazilian population. Available from: <http://www.foodpolitics.com/wp-content/uploads/Brazilian-Dietary-Guidelines-2014.pdf>. 2014.
 151. Department of Health Ireland. A Healthy Weight for Ireland: Obesity Policy and Action Plan 2016 – 2025 2016 [Available from: <https://www.gov.ie/en/publication/c778a9-a-healthy-weight-for-ireland-obesity-policy-and-action-plan-2016-202/?referrer=wp-content/uploads/2016/09/a-healthy-weight-for-ireland-obesity-policy-and-action-plan-2016-2025.pdf/>].
 152. Food Safety Authority of Ireland. Scientific Recommendations for Healthy Eating Guidelines in Ireland 2011 [Available from: <https://www.lenus.ie/handle/10147/216750>].
 153. Healthy Ireland. Healthy Food for Life. Revised healthy eating guidelines and Food Pyramid rationale 2016 [Available from: <https://www.hse.ie/eng/about/who/healthwellbeing/our-priority-programmes/heal/food-pyramid-images/foodforlifefoodpyramidrationale2016.pdf>].
 154. Health Council of the Netherlands. Dutch dietary guidelines 2015 2015 [Available from: <https://www.healthcouncil.nl/documents/advisory-reports/2015/11/04/dutch-dietary-guidelines-2015>].
 155. Nasjonalt råd for ernæring. Kostråd for å fremme folkehelsen og forebygge kroniske sykdommer: metodologi og vitenskapelig kunnskapsgrunnlag. Oslo: Helsedirektoratet; 2011.
 156. Nordic Council of Ministers. Nordic nutrition recommendations: NNR 2011 : integrating nutrition and physical activity. 4th ed. ed. Copenhagen: Nordic Council of Ministers; 2011.
 157. Helsedirektoratet. Slik kan du sette sammen et sunt måltid 2018 [Available from: <https://helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kostrad/dagens-maltider>].
 158. Folkehelseinstituttet. Midtveisevaluering av Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017-2021). Oslo: Folkehelseinstituttet; 2019.
 159. Australian Institute of Health and Welfare. National Indigenous Reform Agreement (2019) 2019 [Available from: <https://meteor.aihw.gov.au/content/index.phtml/itemId/697092>].
 160. Department of Health Ireland. Taoiseach and Ministers launch Healthy Ireland campaign 2019 [Available from: <https://www.gov.ie/en/news/20cff4-taoiseach-and-health-ministers-to-launch-2019-healthy-ireland-campai/>].

161. Finansdepartementet. Muligheter for alle. Fordeling og sosial bærekraft (Meld. St. 13 (2018 – 2019). Oslo: Finansdepartementet; 2018.
162. Fagrådet for sosial ulikhet i helse. Anbefalte tiltak mot sosial ulikhet i helse (IS-2749). Oslo: Helsedirektoratet; 2018.
163. Lobby register. n.d. [Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/Lobby_register.
164. State Services Commission. Best Practice Guidelines for Departments Responsible for Regulatory Processes with Significant Commercial Implications. Available from: <http://www.ssc.govt.nz/resources/2814/all-pages>.
165. Australian Public Service Commission. Code of Conduct 2018 [Available from: <https://www.apsc.gov.au/code-conduct>.
166. Standards in Public Office Commission. 2018 Code of Conduct for persons carrying on lobbying activities 2018 [Available from: <https://www.lobbying.ie/media/6119/code-of-conduct-english-final-version-for-web.pdf>.
167. Transparency International. Corruptions Perception Index 2018 [Available from: <https://www.transparency.org/cpi2018>.
168. Transparency International Norge. Korrupsjonsindeksen 2018 2019 [Available from: <http://transparency.no/2019/01/29/korrupsjonsindeksen-2018/>.
169. Forvaltningsloven. Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) 1967 [Available from: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10/KAPITTEL_2#KAPITTEL_2.
170. Vitenskapskomiteen for mat og miljø. Regler om habilitet ved VKM 2018 [Available from: <https://vkm.no/download/18.7e19596115dabec04172b138/1535092702082/Regler%20om%20habilitet%20for%20VKM.pdf>.
171. Berg O. Norwegian experience on engaging non-state actors in nutrition 2019 [Available from: <https://www.who.int/nutrition/events/2019-memberstates-consultation-COI-4Feb-presentation-Norway.pdf?ua=1>.
172. National Health and Medical Research Council Act 1992. Act No. 225 of 1992 as amended. 2006.
173. Forskrift om oversikt over folkehelsen. Forskrift om oversikt over folkehelsen. FOR-2012-06-28-692. 2012.
174. Helsedirektoratet. Folkehelsepolitisk rapport 2018 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelsepolitisk-rapport>.
175. Folkehelseinstituttet. Folkehelse rapporten - Helsetilstanden i Norge n.d. [Available from: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/>.
176. Helsedirektoratet. Utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer 2012 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/utvikling-av-kunnskapsbaserte-retningslinjer>.
177. Helsedirektoratet. Nasjonalt råd for ernæring 2019 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/om-oss/organisasjon/rad-og-utvalg/nasjonalt-rad-for-ernaering>.
178. Nasjonalt råd for ernæring. Kostråd om fett - en oppdatering og vurdering av kunnskapsgrunnlaget (IS-2625). Oslo: Helsedirektoratet; 2017.
179. Helsedirektoratet. Nordic Nutrition Recommendations 2022 2019 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/english/nordic-nutrition-recommendations-2022>.
180. Food Standards Australia New Zealand. Stakeholder Engagement Strategy 2013-2016. FSANZ New Zealand: Wellington. 2013.

181. Kommunal- og moderniseringsdepartementet. Hva er Open Government Partnership (OGP)? n.d. [Available from: <https://open.regjeringa.no/open-government-partnership/>].
182. Offentleglova. Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. LOV-2006-05-19-16 <https://lovdatano/dokument/NL/lov/2006-05-19-162019>.
183. Arkivlova. Lov om arkiv [arkivlova]. LOV-1992-12-04-126 1992 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-12-04-126?q=arkivloven>].
184. Finansdepartementet. Utredningsinstruksen 2016 [Available from: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/instruks-om-utredning-av-statlige-tiltak-utredningsinstruksen/id2476518/>].
185. Citizens Information. Freedom of information 2018 [Available from: https://www.citizensinformation.ie/en/government_in_ireland/national_government/standards_and_accountability/freedom_of_information.html].
186. Health Registries for Research Norway. HRR metadatabase for Nasjonale Helseregistre n.d. [Available from: <http://hrr.uit.no/hrr/>].
187. Helse- og omsorgsdepartementet. Høring - tilgjengeliggjøring av helsedata (endringer i helseregisterloven m.m.) 2019 [Available from: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/tilgjengeliggjoring-av-helsedata/id2662764/>].
188. FAO. International food composition table/database directory 2017 [Available from: <http://www.fao.org/infoods/infoods/tables-and-databases/en/>].
189. German Nutrition Society. Nutrition Reports n.d. [Available from: <https://www.dge.de/en/nutrition-reports/>].
190. Robert Koch Institut. The AdiMon Indicator System 2019 [Available from: https://www.rki.de/EN/Content/Health_Monitoring/HealthSurveys/AdiMon/AdiMon_inhalt.html].
191. Netherlands Food Database [Internet]. n.d. . Available from: <https://www.levensmiddelendatabank.nl/Security/Login.aspx?ReturnUrl=%2f>.
192. Mattilsynet. Matvaretabellen n.d. [Available from: <https://www.matportalen.no/verktoy/matvaretabellen/#tabs-1-1-anchor>].
193. Helsedirektoratet. Referat fra koordineringsgruppemøte 2017 [Available from: https://www.helsedirektoratet.no/tema/kosthold-og-ernaering/matbransje-serveringsmarked-og-arbeidsliv/intensjonsavtalen-for-et-sunnere-kosthold/Referat%20fra%20koordineringsgruppem%C3%B8te%203%20%E2%80%932017-09-07.pdf/_attachment/inline/bb0dc1e0-4e3e-4e1c-8ae3-3f92fca3d32:4ee6fb09edde0452be7005d5520626694a860612/Referat%20fra%20koordineringsgruppem%C3%B8te%203%20%E2%80%932017-09-07.pdf].
194. Mattilsynet. Tilsyn og kontroll av nøkkelhullmerking 2018 [Available from: https://www.mattilsynet.no/mat_og_vann/merking_av_mat/nokkelhullet/tilsyn_og_kontroll_av_nokkelhullmerking.33078].
195. Nordic Council of Ministers. Monitoring food marketing to children: A joint Nordic monitoring protocol for marketing of foods and beverages high in fat, salt and sugar (HFSS) towards children and young people 2018 [Available from: http://norden.diva-portal.org/smash/record.jsf?dswid=3428&faces-redirect=true&language=no&searchType=LIST_LATEST&query=&af=%5B%5D&aq=%5B%5B%5D%5D&aq2=%5B%5B%5D%5D&aqe=%5B%5D&pid=diva2%3A1183357&noOfRows=50&sortOrder=author_sort_asc&sortOrder2=title_sort_asc&onlyFullText=false&sf=all].

196. Centres for Disease Control. National Health and Nutrition Examination Survey. Available from: <http://www.cdc.gov/nchs/nhanes.htm>. 2016.
197. The Dutch Institute for Public Health and the Environment. Overview of food consumption surveys 2019 [Available from: <https://www.rivm.nl/voedselconsumptiepeiling/overzicht-voedselconsumptiepeilingen>].
198. Folkehelsinstituttet. Om de nasjonale kostholdsundersøkelsene 2017 [Available from: <https://www.fhi.no/studier/nasjonale-kostholdsundersokelser/om-de-nasjonale-kostholdsundersokelsene/>].
199. UiO Institutt for medisinske basalfag. 2019 [Available from: <https://www.med.uio.no/imb/forskning/prosjekter/smabarnskost/>].
200. UiO Institutt for medisinske basalfag. Spedkost 3 2019 [Available from: <https://www.med.uio.no/imb/forskning/prosjekter/spedkost/>].
201. UiT Norges arktiske universitet. Tromsøundersøkelsen 2019 [Available from: https://uit.no/forskning/forskningsgrupper/gruppe?p_document_id=367276].
202. NTNU, HUNT Forskningscenter. HUNT 2019 [Available from: <https://www.ntnu.no/hunt>].
203. Folkehelseinstituttet. Indikatorer for ikke-smittsomme sykdommer knyttet til den nasjonale og globale NCD-strategien n.d. [Available from: <https://www.fhi.no/nettpub/ncd/>].
204. Health and Social Care Information Centre. National Child Measurement Programme. Available from: <http://www.hscic.gov.uk/ncmp>. 2016.
205. National Nutrition Surveillance Centre. Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) n.d. [Available from: <http://www.ucd.ie/nnsr/research/ourresearch/childhoodobesitysurveillanceinitiativecosi>].
206. Folkehelseinstituttet. Utvikling av indikatorer på NCD-området knyttet til rapportering for den globale og nasjonale NCD-strategien 2017 [Available from: <https://www.fhi.no/publ/2017/utvikling-av-indikatorer-pa-ncd-området-knyttet-til-rapportering-for-den-gl/>].
207. US National Institutes of Health. Time-Sensitive Obesity Policy and Program Evaluation (R01). Available from: <http://grants.nih.gov/grants/guide/pa-files/PAR-12-257.html>. 2016.
208. The Dutch Institute of Public Health and Environment. Agreed improvement product composition salt, saturated fat, sugar. 2017 [Available from: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2014/01/23/akkoord-verbetering-productsamenstelling-zout-verzadigd-vet-suiker>].
209. Den nasjonale NCD gruppen. Sosiale forskjeller i ikke smittsomme sykdommer 2019 [Available from: https://www.slideshare.net/Folkehelseinstituttet/del-1-2019-sosiale-forskjeller-i-ikke-smittsomme-sykdommer?qid=d7965e01-c537-4add-83c2-554db76b06dc&v=&b=&from_search=3].
210. Finansdepartementet. Prop. 1 S Gul bok (2019–2020) 2019 [Available from: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-1-s-gul-bok-20192020/id2671985/?ch=1>].
211. Irish Department of Agriculture Food and the Marine. Food Institutional Research Measure (FIRM) 2017 [Available from: <https://www.agriculture.gov.ie/research/competitivenationalprogrammes/foodinstitutionalresearchmeasurefirm/>].
212. The Irish Health Research Board. Research. Evidence. Action. HRB Strategy 2016-2020 2016 [Available from: http://hrbstrategy.ie/wp-content/uploads/2016/01/HRB_Strategy.pdf].

213. Helse- og omsorgsdepartementet. Tildelingsbrevet til Norges forskningsråd for 2019 2018 [Available from: <https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/tildeling-oppdrag-og-arsrapporter/2019/tildelingsbrev-norges-forskningsrad-for-budsjettet-2019.pdf>].
214. Forskningsrådet. Prosjektbanken n.d. [Available from: <https://prosjektbanken.forskningsradet.no/>].
215. The Federal Centre for Nutrition. The Federal Centre for Nutrition (BZfE) n.d. [Available from: <http://www.bzfe.de/>].
216. The Dutch Nutrition Center. Over het Voedingscentrum 2018 [Available from: <https://www.voedingscentrum.nl/nl/service/over-ons.aspx>].
217. Helse- og omsorgsdepartementet. Statsbudsjettet 2019 - kap. 740 Helsedirektoratet - tildeling av bevilgning 2018 [Available from: <https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/tildeling-oppdrag-og-arsrapporter/2019/statsbudsjettet-2019---kap.-740-helsedirektoratet---tildeling-av-bevilgning1405121.pdf>].
218. Helsedirektoratet. Dette gjør Helsedirektoratet 2017 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/om-oss/dette-gjor-helsedirektoratet>].
219. Finansdepartementet. 8.1 Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen 2018 [Available from: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-1-s-gul-bok-20192020/id2671985/sec8>].
220. UK Department of Health and Social Care. Public health responsibility deal 2011 [Available from: <https://www.gov.uk/government/news/public-health-responsibility-deal>].
221. Norwegian Directorate of Health. Partnership for a healthier diet 2016 [Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/english/partnership-for-a-healthier-diet>].
222. CONSEA. Building up the National Policy and System for Food and Nutrition Security: the Brazilian experience. Brasilia: CONSEA; 2009.
223. Ministry of Health New Zealand. Healthy Families NZ. Available from: <http://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/healthy-families-nz>. 2016.
224. Government of South Australia. South Australia's HiAP approach 2018 [Available from: <https://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/public+content/sa+health+internet/about+us/about+sa+health/health+in+all+policies/south+australias+hiap+approach>].
225. Helse- og omsorgstjenesteloven. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). LOV-2011-06-24-30 2011 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>].
226. Lock K, M. Gabrijelcic-Blenkus, M. Martuzzi, P. Otorepec, P. Wallace, C. Dora, J.M. Zakotnic,. Health impact assessment of agriculture and food policies: lessons learnt from the Republic of Slovenia. Bull World Health Organ, 81(6): p. 391-8. 2003.
227. Helse- og omsorgsdepartementet. Folkehelseloven 2019 [Available from: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/innsikt/folkehelsearbeid/id673728/>].