

Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Mat och folkhälsa	5
Orsaker till sjukdom och död	5
Kostfaktorer och hälsa.....	5
Matvanor i Sverige	6
Utvecklingen i Sverige av kostrelaterade folksjukdomar	7
Sociala faktorer och folkhälsan	8
Hälsoinformation om mat – ett historiskt perspektiv	9
1963 – 1990 Kostcirkeln, Kost och motionskampanjen och Vår näring	9
Offentlig sektor	9
Livsmedelsbranschen	10
Media.....	10
1990 talet – Tallriksmodellen, BSE, Vägkrogar och Aftonbladet Hälsa	11
Offentliga sektorn.....	11
Livsmedelsbranschen	11
Media.....	12
Hälsoinformation om mat idag – aktörer, innehåll och målgrupper	13
Nationell nivå	13
Offentlig verksamhet.....	13
Övriga aktörer	15
Livsmedelsbranschen	16
Media.....	20
Regional nivå.....	20
Offentliga aktörer	20
Övriga aktörer	21
Användarperspektivet.....	22
Vidareinformatörer.....	22
Utbildning i kost och näringslära	22
Intervjuer med vidareinformatörer	23
Konsumenter	26
Socioekonomiskt svaga grupper.....	27
Kartläggningens resultat i förhållande till identifierade behov	28
Budskapet om mat och hälsa	28
Tillägg till budskapet.....	31
Proriterade målgrupper.....	31
Avsändare och tillgång.....	34
Slutsatser: En vision i tre moduler	36

Inledning

I allt hälsofrämjande och förebyggande arbete är hälsoinformation en nödvändig – men långt ifrån tillräcklig – komponent för ett framgångsrikt arbete. Att hälsoinformationen bör vara **målgruppsanpassad** när det gäller framför allt innehåll, form och kanal/medium gäller all hälsoinformation oberoende av ämne och således även inom matområdet, men det finns dessutom ett antal viktiga faktorer att beakta när det gäller just hälsoinformation om mat.

1) Ett hälsobudskap om mat är med nödvändighet komplext eftersom:

- En väl sammansatt kost handlar i grunden om balans mellan olika livsmedel/livsmedelsgrupper
- Ett budskap om bra mat handlar således om konsumtionsfrekvenser och portionsstorlekar snarare än absolut tillåtna respektive absolut förbjudna livsmedel.
- Alla människor behöver både energi och ett stort antal essentiella näringsämnen och kan således inte avstå utan måste välja att äta ett antal måltider varje dag
- Olika målgrupper – och t.o.m. olika individer - har olika energi- och näringsbehov
- Olika livsmedel/livsmedelsgrupper innehåller olika näringsämnen; en del livsmedel är särskilt rika och viktiga källor för ett visst näringsämne
- Måltidsordningen d.v.s. hur måltiderna är sammansatta samt när, hur och kanske även var och med vem man äter är ytterligare komponenter i hälsoinformationen om mat.

Allt detta gör det **svårt att förenkla** hälsoinformationen samt gör det extra svårt att identifiera användbara generella budskap till hela befolkningen. Även ett relativt förenklat budskap förutsätter att alla mottagare har en viss baskunskap om mat, kropp och hälsa

2) Hälsoinformation om mat syftar ofta till att förebygga sjukdom, men det är tyvärr olika faktorer i kosten som minskar respektive ökar risken för olika sjukdomar. Det kan således vara **svårt att prioritera** innehållet i hälsoinformationen och på så sätt göra det möjligt för olika aktörer att samlas kring ett gemensamt budskap.

I de flesta fall är det lyckligtvis ingen motsägelse mellan de olika förebyggande budskapen d.v.s. det som minskar risken för en sjukdom ökar inte risken för en annan. Ett viktigt område, där hälsoinformation kan vara positiv för en sjukdom samtidigt som den är negativ för en annan, är dock övervikt/fetma bland barn och ungdom i förhållande till det restriktiva ätande med ytterligheten ätstörningar som förekommer bland främst flickor och unga kvinnor.

3) **Att välja mat och dryck är något ytterst personligt** och speglar i högsta grad både vem man är idag – kön, ålder, kulturell, religiös och socioekonomisk identitet - och varifrån man kommer. Att diskutera och ifrågasätta någons matvanor uppfattas därför av många som ytterst integritetskränkande.

Eftersom alla äter flera gånger varje dag har de flesta dessutom en egen uppfattning om och ett eget förhållningssätt till mat. Det är även vanligt att uppfatta dessa personliga uppfattningar som kunskap och kunskap som inte passar in förkastas. Alla är experter för att alla äter.

4) **Maten har många olika roller.** Den hälsobringande funktionen är endast en av dessa och hur viktig den är i förhållande till de övriga varierar i hög grad från individ till individ med t ex deras livssituation deras utbildningsnivå, kön, ålder mm

Att maten alltmer framstår som en risk och sjukdomsorsak på grund av en aldrig sinande ström av larm kring BSE, dioxin, akrylamid, salmonella, Listeria mm kan också tänkas förändra många människors mottaglighet för hälsoinformation kring mat.

5) Eftersom mat och dryck har en så central betydelse i varje människas liv – det finns inget vi gör så ofta som att äta – får mat och dryck **stor plats i den redaktionella delen av alla typer av medier.** På nyhetsplats kan detta handla om mat och hälsa men i övrigt handlar det oftast om matens, måltidens och livsmedlens andra roller. Framför allt är receptfloran minst sagt riklig. Det är svårt för den planerade hälsoinformationen om mat att skilja ut sig och upplevas som mer viktig eller mer pålitlig än övrig information.

6) Livsmedelsindustrin är en av Sveriges största industrisektorer och tillsammans med primärproduktionen, grossisterna, handeln och storhushåll/restauranger i vid mening utgör det ett ekonomiskt sett mycket stort segment av det svenska näringslivet. Att marknadsföra livsmedel, drycker och måltider så att konsumenten väljer dessa utgör själva grunden för hela denna sektor. Det finns således **ett ständigt och starkt flöde av kommersiell information kring mat och dryck** och hälsoinformationen kring mat måste således utformas så att den ö.h.t. kan uppfattas i informationsbruset.

Ovan nämnda faktorer är nödvändiga att ta hänsyn till i all diskussion om hälsoinformation kring mat. Vissa kan tänkas underlätta men de flesta försvårar både utformning, spridning och acceptans av matinformation

Mat och folkhälsa

Orsaker till sjukdom och död

I Världshälsorapporten 2002 framgår att drygt 60% av mortaliteten för europeiska kvinnor resp. drygt 50 % av mortaliteten för europeiska män kan förklaras av riskfaktorer kopplade till matvanor (högt blodtryck, höga blodfetter, övervikt och lågt intag av frukt och grönsaker). Ytterligare 6-7% av mortaliteten kan förklaras av fysisk inaktivitet.

Den visar vidare att av de tio enskilt största riskfaktorerna för sjuklighet och död i i-länder är fem direkt relaterade till matvanorna. Dessa kostrelaterade riskfaktorer i tabellen nedan svarar för drygt 30 % av förlorade friska levnadsår, DALY.

Tabell 1

De tio enskilt största riskfaktorerna för sjuklighet och död i i-länder

Tobak	12,2 %
<u>Högt blodtryck</u>	10,9 %
Alkohol	9,2 %
<u>Kolesterol</u>	7,6 %
<u>Övervikt</u>	7,4 %
<u>Lågt intag av frukt och grönt</u>	3,9 %
Fysisk inaktivitet	3,3 %
Droger	1,8 %
Sexvanor	0,8 %
<u>Järnbrist</u>	0,7 %

Kostfaktorer och hälsa

I ytterligare en WHO-rapport presenterades samband mellan olika kostkomponenter och ett antal kroniska sjukdomar. Sambanden bedömdes som "övertygande", "sannolika" och "möjliga" eller med "otillräckligt underlag". I tabellen nedan har bara de samband som bedömts som "övertygande" eller "sannolika" tagits med samt endast sjukdomarna hjärt-kärl (både hjärtinfarkt och stroke), cancer, övervikt och diabetes typ 2. Övriga sjukdomstillstånd som beskrivs i rapporten är tandhälsa och osteoporos.

Faktorer som "övertygande" eller "sannolikt" påverkar risken för hjärtkärl (♥), olika cancerformer (c-r), diabetes typ II (D2) samt övervikt/fetma (+vikt)

Minskar risk

- *regelbunden fysisk aktivitet
♥, c-r (vissa), D2, +vikt
- *kostfiber (från livsmedel)
♥, D2, +vikt
- *grönsaker och frukt
♥, c-r (vissa), D2, +vikt
- *alkohol (måttlig mängd)
♥ (hjärtinfarkt)
- *omättat fett (enkel-, fler-)
♥

Ökar risk

- *övervikt och fetma
♥, c-r (vissa), D2
- *energitäta livsmedel (fett, socker)
+vikt
- *salt och saltad mat
♥, c-r (vissa)
- *alkohol
♥ (stroke), c-r (vissa)
- *mättat fett, transfett (=hårt fett)
♥, D2

Matvanor i Sverige

Under 90-talet har både positiva och negativa trender märkts i den svenska livsmedelskonsumtionen - men alla förändringar går knappast i den riktning som WHO-rapporten förespråkar ovan.

Önskvärd förändring 1:

Lägre konsumtion av fett och socker i form av energitäta livsmedel.

Nuvarande trend:

Totalt sett har fettinnehållet i maten minskat något under 1990-talet. Dock har det totala energiinnehållet inte minskat – fett har ersatts av mer protein, mer stärkelse och mer socker. Konsumtionen av energitäta produkter som konditorivaror, godis, snacks, saft, juice och särskilt läsk ökar kontinuerligt.

Sockerkonsumtionen har i stort sett legat konstant sedan 60-talet men sockerbitarna i kaffet återfinns numera i andra produkter som läsk, glass och godis .

Önskvärd förändring 2:

Mer kostfiber genom en ökad konsumtion av spannmål och bröd (helst fullkornsprodukter), potatis, rotfrukter, baljväxter och särskilt frukt och grönt.

Nuvarande trend:

Konsumtionen av grönsaker (framför allt fiberfattiga salladsgrönsaker) ökar något varje år; konsumtionen av frukt, spannmål och bröd är i stort sett konstant; konsumtionen av rotfrukter och färsk potatis minskar.

Högst 20% av den vuxna befolkningen i Sverige beräknas år 1997 ha nått upp till den ur ett folkhälsoperspektiv rekommenderade mängden 1/2 kg frukt och grönt per dag

Önskvärd förändring 2:

Mättat fett ersätts med omättat fett. Hårt fett (mättat fett + transfett) ska bidra med max 10% av den totala energin.

Nuvarande trend:

Konsumtionen av kött (källa för främst mättat fett) har ökat kraftigt sedan mitten av 90-talet. Konsumtionen av mejerivaror (källa för mättat fett) är under senare år i stort sett konstant. Konsumtionen av matfett (källa för både mättat, enkelomättat och fleromättat fett – beror på typ) minskar kontinuerligt.

Energiandelen hårt fett beräknas idag ligga på ca 14-15%.

Utvecklingen i Sverige av kostrelaterade folksjukdomar

Hjärtkärlsjukdomar utgör det största folkhälsoproblemet i Sverige. Dödligheten i främst hjärtinfarkt men även stroke har minskat bland män sedan 1980-talets början och sedan ännu längre tillbaka bland kvinnor. En likartad utveckling har setts i ett flertal europeiska länder liksom i USA och Australien. Sett ur ett internationellt perspektiv har dock Sverige fortfarande en hög dödlighet i kranskärlssjukdomar. På grund av den kraftiga överviktsutvecklingen finns dessutom forskare som varnar för att trenden kan förändras.

Cancer är den näst största dödsorsaken efter hjärt-kärlsjukdom för både män och kvinnor. Antalet insjuknade i alla typer av cancer uppvisar bara en svag ökning sedan 1970 även om relationen mellan de olika cancersjukdomarna växlar. Dödligheten minskar på grund av tidigare diagnostik och förbättrade behandlingsmöjligheter. Insjuknandet i vissa av de kostrelaterade cancersjukdomarna minskar stadigt t ex magcancer, vissa är i stort sett konstanta t ex tjocktarmscancer och vissa ökar t ex bröstcancer.

Alla tillgängliga data tyder på att andelen överviktiga och feta i Sverige ökar dramatiskt i alla åldrar. Ökningen under 90-talet verkar framför allt ha skett bland barn över 5-6 års ålder, ungdomar samt yngre vuxna (under 45 år). I landet var 2001 drygt varannan man och drygt var tredje kvinna överviktig eller fet. För barn och ungdomar saknas nationella data men om mindre studier vägs samman verkar i snitt mellan 15 och 20% vara överviktiga eller feta i skolåldern. .

Diabetes typ 2 ökar bland äldre, men har under 90-talet varit så gott som oförändrad i övriga åldersgrupper. Detta är förvånande då övervikt och fetma, som ökat kraftigt under samma period, är en stark riskfaktor för utveckling av diabetes typ 2. I framtiden anses det dock vara risk för att typ 2 diabetes, som en följd av övervikten, kommer att öka kraftigt bland främst vuxna men i sällsynta fall även bland barn och ungdomar.

Av de kostrelaterade sjukdomarna är det således framför allt övervikt som ökar kraftigt vilket medför ökad risk för högt blodtryck, höga blodfetter och försämrad glukostolerans/diabetes. Sverige uppvisar samma ökningstakt som många andra länder men har startat från en internationellt sett låg nivå.

Hjärtkärlsjukdomar förblir - trots minskningen - den största dödsorsaken. Då Sverige ligger högt när det gäller kranskärlssjukdomar i jämförelse med andra länder verkar det finnas en stor potential att minska insjuknandet ytterligare genom förebyggande åtgärder.

Sociala faktorer och folkhälsan

De sociala skillnaderna i sjuklighet och dödlighet verkar snarare öka än minska. Detta gäller i hög grad för de kostrelaterade folksjukdomarna. Risken att drabbas av hjärtinfarkt är kraftigt snedfördelad och hjärtinfarkt svarar därför för en stor del av den ojämnt fördelade sjukdomsördan i befolkningen.

Även risken för övervikt och fetma uppvisar stora socioekonomiska skillnader. Utbildningsnivå har visat sig ha betydelse för övervikt/fetma hos vuxna, moderns utbildningsnivå har visat sig ha betydelse för övervikt/fetma hos 18-åriga män samt var närområdet ligger på en skala mellan mycket resurssvagt och mycket välbärgat har visat sig ha stor betydelse för övervikt/fetma hos 9-åriga skolbarn. I det senare fallet var det en drygt femfaldig skillnad mellan resurssvaga och välbärgade områden inom Stockholms län.

Om det blir en kraftig ökning av diabetes typ 2 som en följd av den ökade fetman kommer även den att vara kraftigt snedfördelad.

Hälsoinformation om mat – ett historiskt perspektiv

I huvudsak bedrivs hälsoinformation om mat av tre aktörgrupper – den offentliga sektorn, livsmedelsbranschen och media. Innan dagens situation beskrivs finns det skäl att ge en kortfattad tillbakablick på hur förhållandet inom och mellan dessa tre sektorer varit under perioderna 1963-1990 resp 1990 – 2000.

1963 – 1990 Kostcirkeln, Kost och motionskampanjen och Vår näring

Offentlig sektor

Dåvarande Statens institut för folkhälsan introducerade 1963 Kostcirkeln som modell för hälsoinformationen om mat i Sverige. Förebilden hämtades från USA. Samtidigt utgavs de första officiella kostrekommendationerna i Sverige. 1963 svarade maten för 25% av levnadskostnaderna.

Ett par viktiga artiklar, Den svenska folkkosten (Wretlind, Hellström, Westin) samt Felnård i välfärd (Isaksson), publicerades i mitten av 60-talet, vilket inspirerade Socialstyrelsen till beslutet om att lansera Kost- och motionskampanjen 1969. Det var en 10-årig kampanj som aktivt eftersträvade att samla aktörer och intressenter inom olika samhällssektorer i Sverige i gemensamma aktiviteter. Landets näringsexpertis sammanställde regelbundet fakta i s k MEK-rapporter som underlag för kampanjen och livsmedelsbranschen och media deltog i delkampanjer som Börja dagen bättre. Kampanjen riktades dels direkt till konsumenter, dels till storhushåll och restaurang. Den övergick så småningom i reguljär verksamhet inom hälsoupplysningsbyrån på Socialstyrelsen. H-byråns verksamhet, som omfattade en rad olika områden, spreds bl a genom gratistidningen Vigör som trycktes i en upplaga på 120 000 ex!

Det aktiva intresset under 70-talet förde med sig att Socialstyrelsen och andra statligt finansierade verksamheter tog fram riktlinjer och matsedlar för daghem, äldres måltider och personalmåltider Boken Kost, motion och hälsa, som fortfarande är den faktamässiga basen för den offentliga sektorns arbete inom mat/hälsaområdet, kom ut i sin första upplaga.

1975 lanserades Bas och tillägg som ytterligare en modell för hälsoinformation om mat av Socialstyrelsen, Konsumentverket och Livsmedelsverket i samarbete med livsmedelsbranschens tre stora provkök – ICA:s, Jordbrukets och KF:s provkök. Det var i sanning samarbetets gyllene tidevarv!

Allt var dock inte bättre förr. Jordbrukspolitiken tog då som nu ringa hänsyn till hälsoaspekterna. I början av 70-talet var t ex det årliga anslaget till Kost och motionskampanjen 2,5 miljoner kr. Samtidigt subventionerades försäljningen av vispgrädde med 50 miljoner kr per år.

Under 1980-talet övergick mycket av initiativet inom kostområdet från staten till landstingen vars ansvar för det förebyggande arbetet understruktits i 1983 års Hälso- och sjukvårdslag. Det tioåriga Norsjöprojektet startade 1985 med syfte att förebygga hjärtkärlsjukdomar och diabetes i den lilla Västerbottenkommunen med hjälp av både hälsoundersökningsbaserade individuella råd och arbete på befolkningsnivå. Det samhällsinriktade cancerpreventiva programmet Hälsomålet började arbeta 1987 i Stockholms läns landsting. Lokala initiativ

i främst Norsjö ledde till utveckling av regler för hälsoinformation i butiken genom nyckelhålsmärkning av fettlåga och fiberrika produkter 1989. Ett informellt nationellt nätverk, Kostaktiva landsting och kommuner eller MATKLOK, startades 1988.

Livsmedelsbranschen

På 60-talet var den svenska livsmedelsbranschen i huvudsak svenskägd. Det första större företaget som köptes av en utländsk ägare var Findus som såldes till Nestlé år 1962. Många av livsmedelsföretagen blev medlemmar i den år 1961 bildade Stiftelsen Svensk Näringsforskning. Syftet med stiftelsen var att främja vetenskaplig forskning inom näringsläran och närliggande områden samt att befrämja det praktiska utnyttjandet av framsteg inom denna forskning. Dessutom skulle den utgöra en plattform för mötet mellan industrin och akademien. Verksamheten omfattade årliga symposier, en vetenskaplig tidskrift Näringsforskning samt anslag och resebidrag till yngre forskare. Stiftelsen har aldrig bedrivit någon hälsoinformation på matområdet.

Den svenska jordbrukspolitiken under 60 - 80-talet med omfattande regleringar och subventioner ledde bl a till att ett antal främjanden och liknande verksamheter startades, ofta med både statliga pengar och branschpengar som bas. Tex startade Brödinstitutet 1957, Svensk Fågel 1962, Trädgårdsfrämjandena (grönsaker, frukt) 1966, Svensk Fisk 1968, Frukrådet 1969, Svensk köttinformation 1983. Dessa var viktiga aktörer när det gällde hälsoinformation inom sina respektive livsmedelsområden och som samarbetsparter i Kost- och motionskampanjen. Brödinstitutets kampanj om 6-8 brödskivor 1976 anses vara den mest kända – och framgångsrika – kampanjen någonsin inom området hälsoinformation om mat i Sverige. Flera av främjandena hade även vetenskapliga råd.

Tillsammans agerade de flesta av ovan nämnda främjanden samt mejeribranschen i föreningen Vår Näring. Denna ansvarade under främst 80-talet för en stor produktion av hälsoinformation om mat, särskilt undervisningsmaterial som användes inom skolan. Budskapet blev balanserat genom att de olika främjandena samarbetade och genom att professorer i näringslära och andra forskare var knutna till föreningen. Vår Näring las ner 1989/90 på grund av att enskilda branscher som t ex mejerierna inte ansåg sig kunna profilera sitt budskap tillräckligt inom ramen för föreningen.

Media

Det finns ingen beskrivning av hur media agerade inom matområdet under denna period. Min egen subjektiva uppfattning är att medierna intog en mer passiv roll än idag. De förmedlade kunskap snarare än att de var avsändare och sågs som en viktig samarbetspart i t ex Kost- och motionskampanjen. Etermedia var dock i stort sett lika passiva som idag.

1990 talet – Tallriksmodellen, BSE, Vägkrogar och Aftonbladet Hälsa

Offentliga sektorn

Mycket av hälsoinformation om mat under denna period bedrevs på det regionala/lokala planet av landsting eller kommuner, ofta i samarbete med en statlig myndighet. Statens livsmedelsverk fick extra medel under ett antal år i början av 90-talet för att förstärka sitt Kost och hälsa-program. Detta resulterade bl a i ett samarbete med UR som producerade såväl en TV-serie (10 program) som en receptsamling under namnet Matfrisk. Regionalt och lokalt följdes detta upp framför allt i livsmedelsbutiker i samarbete med handeln. Detta gav i sin tur upphov till fleråriga butiksprojekt som t ex Maten i Skåne (regionalt samarbete mellan landsting, kommuner, industri och handel).

Socialstyrelsen överförde sin hälsoinformation inom matområdet till det nybildade Folkhälsoinstitutet. Andra initiativ från SLV och FHI som genomfördes i samarbete med landstingen under 90-talet berörde t ex skolmältiden, lunchrestauranger och vägkrogar.

År 1995 antog regeringen den första nationella handlingsplanen för nutrition vilken följdes år 1999 av nationella mål och strategier för nutrition 1999 – 2004.

Tallriksmodellen lanserades 1992 som en ny modell för hälsoinformation om mat i Sverige. Dess utformning baserades främst på den översättning av svenska näringsrekommendationer till livsmedel som Hälsomålet, Stockholms läns landsting genomförde i slutet av 80-talet. Med tallriksmodellen som bas kunde Centrum för tillämpad näringslära/Hälsomålet även utveckla riktlinjer för barnomsorgens måltider 1996 samt riktlinjer för skolmältider 1994, 2001 (de senare i samarbete med SLV).

Under 90-talet blev säker mat ett allt viktigare uppdrag för SLV bl a som en följd av Sveriges inträde i EU. Egenkontroll, livsmedelstillsyn, riskbedömningar och hantering av konsumenternas oro i samband med BSE och andra kriser inom livsmedelsproduktionen i Europa tar idag en stor del av verkets resurser .

Livsmedelsbranschen

I och med den livsmedelspolitiska reformen 1990 försvann det statliga stödet till informationsinsatserna från många av tidigare nämnda främjanden. Dessa skulle helt och hållet finansieras med pengar från de egna branscherna. Resultatet blev att antalet främjanden successivt minskade under 90-talet samt att hälsoinformation skars ner på de resurssvaga främjandena.

En annan trend under 90-talet var att varje främjande – i och med upplösningen av Vår Näring - kunde profilera sig mera och inte alltid anpassa sig till gällande kostrekommendationer om en balanserad kost. Det 1993 bildade Mjölksfrämjandet kunde t ex föra en kraftfull kampanj för mjölk i förskola och skola vilket också resulterade i en mycket kraftig ökning av mjölk som lunchdryck på daghemmen (vilket aldrig har rekommenderats i Sverige).

I många projekt samarbetade dock fortfarande främjanden, handeln, primärproduktionen (LRF) och myndigheter på ett konstruktivt sätt. Mot slutet av 90-talet kom även Livsmedelsindustrierna in som en samarbetspart i t ex Riksnätet Måltidens dag. Referensgruppen för kost- och hälsafrågor inom Livsmedelsindustrierna tog i slutet av 90-talet fram livsmedelsindustriernas första sk grundinställning i nutritionsfrågor – Hälsosam mat. Där står bl a att *”Livsmedelsindustrierna vill medverka till hälsosamma matvanor och matglädje genom att på ett positivt och aktivt sätt medverka till god kunskap om näringsfrågor och sambandet mat - fysisk aktivitet – hälsa bland konsumenterna.”*

Med Swedish Nutrition Foundation SNF (tidigare Stiftelsen svensk näringsforskning) som samordnande och rådgivande instans utvecklade livsmedelsbranschen under 90-talet ett egenåtgärdsprogram kring sk tvåstegs hälsopåståenden om livsmedel. Detta innebär att man på förpackningen och i annan marknadsföring får nämna ett allmänt erkänt samband mellan kost och hälsa (steg ett) och därefter kopplar samman detta med produktens näringsinnehåll.

Media

Under denna period tog media en mer aktiv roll som hälsoinformatörer. Hälsotidningar som Må bra och Fitness etablerades och inte minst kvällstidningarnas hälsobilagor introducerades. Aftonbladet Hälsa betraktades i slutet av 90-talet som den mest utbredda källan för hälsoinformation i befolkningen. Information om mat har alltid haft en framträdande plats i såväl Aftonbladet Hälsa som Expressen Ego.

I etermedia som TV och radio började matlagningsprogrammen blomstra i och med att ”kockkulten” startade i landet. Tävlingar som Årets kock (Mejerimedaljen) blev alltmer mediala händelser. Ett examensarbete på nutritionistlinjen, utfört vid CTN, Stockholms läns landsting, visade år 2000 att matlagningsprogrammen i såväl TV som radio så gott som genomgående lagade alltför energirika och feta måltider. Praktiken i rutan var också mer fettdrypande än de publicerade recepten.

Hälsoinformation om mat idag – aktörer, innehåll och målgrupper

Avsikten med detta avsnitt är att ge en bild av vilken hälsoinformation som finns tillgänglig idag i Sverige. Tyngdpunkten har legat på nationell och regional nivå – informationen ska vara tillgänglig för en stor grupp människor. Det är själva informationen som står i fokus – inte det informationsarbete som bedrivs av olika yrkesgrupper och organisationer. Förutsättningarna för det arbetet berörs i nästa avsnitt – Användarperspektivet.

Hälsoinformation om mat har identifierats som allmän information om en hälsosam kost som är aktuell och helst producerad under de senaste åren (2000 talet). Hälsoinformation i samband med en specifik produkt eller allmänt främjande verksamhet av mat och måltider, recept mm har ej inkluderats. Undantag är om recepten lyfts fram som näringsriktiga eller nyckelhålmärkta d v s som en tillämpning av teorin.

Informationen om t ex budget och omsättning bygger på offentlig statistik, verksamhetsbeskrivning och ägarförhållanden i första hand på information från hemsidor medan beskrivningen av det som benämns hälsoinformation om mat samt budget för detta bygger på intervjuer med representanter för respektive organisation/företag. Ofta har vi resonerat oss fram till vad som kan betecknas som hälsoinformation.

Nationell nivå

Offentlig verksamhet

Statens livsmedelsverk

Av de statliga myndigheter, som i enkäten uppger att de kommunicerar hälsoinformation om matvanor och livsmedel, intar Statens livsmedelsverk en särställning. Livsmedelsverket ska arbeta för ”säkra livsmedel”, ”redlighet i handel” och ”bra matvanor”. Bland uppdragen för Statens livsmedelsverk nämns både att verket ska ”informera om viktiga förhållanden på livsmedelsområdet” och ”aktivt medverka till att riksdagens och regeringens riktlinjer ifråga om kost och hälsa följs”. Av verkets cirka 320 mnkr har avdelningen för Information & nutrition en budget på ca 28 mnkr. Av dessa beräknas 15-20 mnkr användas till hälsoinformation om mat - både goda matvanor och säkra livsmedel.

SLV har först och främst ansvaret för att ta fram de basfakta, som är helt nödvändiga för all övrig hälsoinformation om mat i landet. Dit hör att i samarbete med övriga nordiska länder vart sjunde år fastställa Svenska näringsrekommendationer (SNR), ca vart tionde år revidera boken Kost, motion och hälsa med bl.a. kostrekommendationer, genomföra nationella kostundersökningar samt ansvara för den nationella livsmedelsdatabasen.

Livsmedelsverkets hälsoinformation riktar sig i första hand till olika grupper av vidareinformatörer. Detta sker främst via tidskriften Vår föda (upplaga 5000 exemplar) och verkets hemsida. Både Vår Föda och hemsidan speglar alla delar av verkets verksamhetsområde, således både goda matvanor och säkra livsmedel. Hemsidan visar även det material som går att köpa alternativt ladda ner. En mindre del av hemsidan riktar sig direkt till konsumenten bl a till skolelever.

För olika grupper av vidareinformatörer tillhandahåller verket ett antal skrifter/böcker med basfakta – antingen som ensam avsändare eller i samarbete med andra offentliga aktörer. Dit hör t ex Mat och kostbehandling för äldre, Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg, Riktlinjer för barnomsorgens måltider samt Riktlinjer för skolluncher. Dessa skrifter är av stor betydelse för att påverka vilken mat som finns tillgänglig i de offentliga måltiderna. Verket tar även fram manualer för t ex användningen av den s.k Saperemetoden i skolan (Mat för alla sinnen) samt handböcker avsedda för personalen på BVC och kopplade till föräldrabroschyrer om mat för barn. Statens livsmedelsverk erbjuder också olika grupper av vidareinformatörer ett antal avgiftsbelagda seminarier och kurser kring aktuella ämnen.

Verkets hälsoinformation om mat, som riktar sig till slutanvändaren/konsumenten, är också av baskaraktär. Den omfattar en gratisbroschyr riktad till gravida, Mat för två, och två häften till föräldrar om mat för barn – Mat för spädbarn och Mat för småbarn. De två förstnämnda har översatts till fler språk som t ex arabiska, turkiska och bosniska. Broschyren till gravida delas ut via mödrahälsovården och de två barnbroschyerna kan köpas in av landstingen för utdelning på barnavårdscentralerna. Det finns även ett antal faktablad om bra mat och en nyckelhålsbroschyr. Verket har dessutom en telefonservice till konsumenterna som omfattar alla livsmedelsfrågor.

Statens livsmedelsverk använder sig sällan av s k kampanjer för att nå allmänheten eller särskilda målgrupper med hälsoinformation om mat. I samarbete med andra myndigheter, konsumentorganisationer och livsmedelsbranschen, den s.k. Säker Mat-gruppen, har dock Livsmedelsverket under de senaste åren deltagit i en aktivitet om säker mat med medel från EU-kommissionen. Gruppen har startat upp en nätplats, Matplatsen.nu, riktad till ”framtidens medvetna konsumenter” samt producerat en kokbok för ungdomar, Köksskolan.

Inom området säker mat har verket en central roll för att till allmänheten ge information om hälsorisker relaterade till mat, särskilt i anslutning till s.k. larm. BSE, akrylamid och dioxin i fisk är exempel på ämnen som väckt mycket stort intresse under de senaste åren och då Statens livsmedelsverk haft ansvaret att informera konsumenterna.

Sammanfattningsvis har Statens Livsmedelsverk – när det gäller planerad hälsoinformation – främst rollen att göra nödvändiga basfakta tillgängliga för i första hand vidareinformatörer, inklusive journalister, och i andra hand utvalda målgrupper som gravida kvinnor och småbarnsföräldrar. Däremot prioriterar inte SLV idag att utveckla metoder och material för att aktivt sprida dessa basfakta i målgruppsanpassad, lättillgänglig och tillämpbar form till allmänheten. Denna tillämpning av fakta från Livsmedelsverket jämte hälsoinformation av mer attitydskapande karaktär förväntas andra aktörer på nationell, regional eller lokal nivå utföra.

Övriga statliga myndigheter

Det finns idag inga andra statliga myndigheter som i likhet med Livsmedelsverket har ett tydligt uppdrag att informera om hälsoaspekter av maten. Hälsoinformation om mat ingår inte i t ex Konsumentverkets uppdrag. Verket ägnar sig däremot åt hushållsekonomiska och miljömässiga aspekter på maten och i sådana sammanhang försöker Konsumentverket även att informera om hälsoaspekter när tillfälle bjuds. Konsumentverket var t.ex. en av aktörerna i den ovan nämnda gruppen Säker mat och på verkets hemsida och i verkets tidskrift Råd och Rön finns kopplingen mat-hälsa-miljö.

Övriga aktörer

Apoteket AB är en nationell aktör, som omfattar 900 apotek med 87 miljoner kundbesök per år. Hälsoinformation om mat förmedlas på flera sätt. När det gäller den skriftliga informationen finns det sedan ca tio år ett antal gratisblad med självtester och råd som ingår i serien Apotekets råd för livet. De inom matområdet handlar om Fett, Fiber, Mat och måltidsordning, Socker respektive Salt och förutom Apoteket är Statens livsmedelsverk, Folkhälsoinstitutet, Cancerfonden och Hjärt-lungfonden avsändare. Dessa blad har blivit mycket uppskattade och fått stor spridning och delas fortfarande ut i stora upplagor varje år. Det finns även ständigt någon eller några kokböcker / skrifter om mat som säljs på apoteken. Dessutom finns viss information om mat i samband med sjukdom i broschyrerna som handlar om olika sjukdomstillstånd. Gratistidningen Apoteket (upplaga 565 000 exemplar) har ca vartannat/vart tredje år en artikel om hälsosam mat.

På Apotekets hemsida finns det inte någon allmän hälsoinformation om mat men en hel del information om mat kopplad till sjukdom, särskilt övervikt/fetma. På den nätplats, Infomedica, som Apoteket AB driver i samarbete med Landstingsförbundet, finns det dock hälsoinformation om mat riktad till särskilda målgrupper som gravida, äldre och de som tränar.

En tredje metod som Apoteket AB håller på att utveckla är de s k hälsotorgen i samarbete med landsting, primärvård och kommuner. Grundtanken är att hälsotorget ska fungera som en mötesplats och ge kunden/patienten möjlighet till dialog kring egenvård och läkemedel och dessutom förmedla saklig hälsoinformation genom främst broschyrer och en kunddator. Det finns idag 15 hälsotorg i landet med lite olika karaktär. Många är mest inriktade på egenvård men det finns enligt uppgift även exempel på hälsotorg som satsat särskilt på levnadsvanor och förebyggande verksamhet.

Landstingsförbundets verksamhet inom området hälsoinformation om mat utgörs av det ovan nämnda engagemanget i nätplatsen Infomedica. Till för ca fem år sedan var **Svenska kommunförbundet** aktivt inom området hälsoinformation om mat med inriktning på offentliga måltider för barn och äldre. Denna verksamhet har idag upphört, men vissa skrifter och böcker är fortfarande tillgängliga.

Cancerfonden har tidigare under 80- och 90-talen varit avsevärt mer aktiv när det gäller hälsoinformation om mat, men idag består verksamheten i stort sett av ett samarbete med ICA i dess frukt- och gröntfrämjande aktivitet "Fem om da'n", riktad till skolbarn i åk 2 och 5. På Cancerfondens hemsida saknas ämnet helt.

Hjärtlungfonden har å andra sidan ökat sin verksamhet inom matområdet under senaste åren. Idag engagerar sig fonden i främst två projekt. Det första är en tillämpning av bra mat i form av en receptsamling, Sund meny, som är tillgänglig på fondens hemsida. Den omfattar drygt hundra recept samt en broschyr och utökas varje år. Det andra projektet är Pelle Pump, en årlig aktivitet med tävlingsmoment riktad till åk 4 i hela landet runt vikten av att röra på sig och äta bra. Varje år deltar ca 70 000 barn.

Bland de nationella patientföreningarna märks **Diabetesförbundet** som för cirka 10 år sedan gav ut en skrift med namnet Mat för alla. Trots att den har fått en hel del ålderstecken rekommenderas den fortfarande av dietister till patienter och den säljs på apoteken runt om i landet. Detta beror inte bara på att skriften håller en hög kvalitet, utan minst lika mycket på att det helt enkelt inte finns något nyare alternativ med en obunden avsändare. Ingen vill tyvärr revidera materialet trots rundfrågningar av dietisternas organisation både till obundna avsändare och till livsmedelsbranschen.

Sammanfattningsvis är denna grupp nationella aktörer viktig eftersom de på ett annat sätt än myndigheterna försöker nå konsumenten snarare än vidareinformatörerna och ibland även i målgruppsanpassad och lättillgänglig form. Apoteket ger även teoretiskt sett en möjlighet till dialog på de s.k. hälsotorgen.

Nackdelen med många av dessa aktörer verkar dock vara att engagemanget varierar mycket över tiden. Detta verkar vara ofrånkomligt i de fall när organisationen inte har hälsoinformation som en huvuduppgift. Det är inte heller idealiskt att informationen ofta är knuten till sjukdomar antingen genom sitt innehåll eller genom avsändaren.

Livsmedelsbranschen

Livsmedelsindustrin är en av Sveriges största industrisektorer och tillsammans med primärproduktionen, grossisterna, handeln och storhushåll/restauranger i vid mening utgör det ett ekonomiskt sett mycket stort segment av det svenska näringslivet. Att marknadsföra livsmedel, drycker och måltider så att konsumenten väljer dessa utgör själva grunden för hela denna sektor. Det finns således ett ständigt och starkt flöde av kommersiell information kring mat och dryck. Genomgången nedan omfattar den del av livsmedelssektorns information kring mat som inte är knuten till en särskild produkt.

Främjanden

Den svenska jordbrukspolitiken under 60 - 80-talen med omfattande regleringar och subventioner ledde till att ett antal främjanden startades, ofta med både statliga pengar och branschpengar som bas. Dessa var viktiga aktörer när det gällde hälsoinformation inom sina respektive livsmedelsområden och som samarbetsparter till myndigheterna bl a i den s k Kost- och motionskampanjen. Brödinstitutets kampanj om 6-8 brödskivor 1976 anses vara den mest kända – och framgångsrika – kampanjen någonsin inom området hälsoinformation om mat i Sverige.

Tillsammans agerade de olika främjandena i föreningen Vår Näring. Denna ansvarade under främst 80-talet för en stor produktion av hälsoinformation om mat, särskilt undervisningsmaterial som användes inom skolan. Budskapet blev balanserat genom att de

olika främjandena samarbetade och genom att professorer i näringslära och andra forskare var knutna till föreningen. Vår Näring las ner 1989/90 på grund av att enskilda branscher som t ex mejerierna inte ansåg sig kunna profilera sitt budskap tillräckligt inom ramen för föreningen. I och med den livsmedelspolitiska reformen 1990 försvann det statliga stödet till informationsinsatserna från många av tidigare främjanden. Resultatet blev att antalet främjanden successivt minskade under 90-talet och att hälsoinformationen skars ner betydligt på de resurssvaga främjandena.

Idag återstår bara fyra – Mjolkfrämjandet, Svensk Köttinformation, Svensk Fisk och Svensk Fågel. Det är bara de två förstnämnda som kan sägas vara aktiva inom området hälsoinformation om mat, men det är anmärkningsvärt att alla fyra främjar proteinrika livsmedel. Idag handlar det officiella matbudskapet om att äta mer frukt och grönt och mer bröd, gryn och spannmål – knappast mer protein!.

Mjolkfrämjandet är en del av Svensk Mjolk, som i sin tur finansieras av de olika mejeriföretagen i Sverige. Svensk Mjolk stöder även bl a nutritionsforskning, pristävlingen Årets kock, Ostfrämjandet och Svenskt smör.

Mjolkfrämjandets viktigaste fråga är mjölk till barn och dess viktigaste målgrupper således vidareinformatörer inom området barn och ungdomar samt kunskapsförmedling. Främjandet ger ut en tidning, Mjölkspegeln, med 4 nr per år och en upplaga på drygt 70.000 ex. Den skickas med hjälp av köpta adresslistor till vidareinformatörer inom förskola, skola och vård. Även enskilda personer kan prenumerera utan kostnad. Mjölkspegeln omfattar både fakta samt en hel del material av mer attitydskapande karaktär som baseras på Mjolkfrämjandets egna undersökningar.

Hemsidan riktas framför allt till vidareinformatörer med tester, information och nedladdningsbart material. Materialet som säljs omfattar undervisningsmaterial med OH-bilder och broschyrer och bland gratismaterialet märks en affisch av Tallriksmodellen. Mjolkfrämjandet hade tidigare ett vetenskapligt råd som idag är nedlagt. Allt material granskas dock av extern vetenskaplig expertis. Förutom ett avgiftsbelagt seminarium per år har Mjolkfrämjandet under tidigare år erbjudit mycket populära gratis fortbildningsdagar för kökspersonal i förskola och skola runt om i landet. Tack vare medel från Jordbruksdepartementet genomfördes sådana även de senaste åren.

Tyvärr vill inte Mjolkfrämjandet uppge den nuvarande budgeten för sin hälsoinformation. År 1995 uppgavs den i en rapport från Statens livsmedelsverk vara 30 miljoner, men enligt Mjolkfrämjandet idag var den summan inte korrekt. Mjolkfrämjandets budget kommer att skäras ner med 30% nästa år.

Svensk köttinformation, som finansieras till hälften av Swedish Meats och till hälften av övriga branschen, lägger idag ca 4 miljoner på hälsoinformation om mat – vilket utgör ca 75% av främjandets totala budget. De viktigaste två hälsofrågorna just nu är järn till kvinnor samt övervikt. Främjandet har ett vetenskapligt råd.

Svensk köttinformation har en hemsida som framför allt riktas till vidareinformatörer med bl a nedladdningsbart material och ett gratis nyhetsbrev (upplaga 4000 ex). Via hemsidan satsar Svensk köttinformation på recept till såväl konsument som storhushåll och dessa är i stor utsträckning nyckelhålmärkta.

Det mesta av materialet från Svensk köttinformation är riktat till vidareinformatörer, annat är avsett för slutanvändare men distribueras av vidareinformatörer.

Livsmedelsindustrin

För att spegla den produktbundna hälsoinformationen om mat har de tio största livsmedelsföretagen i Sverige kartlagts.

Arla Foods AB har en omsättning i Sverige på ca 12,8 mdkr och ägs av danska och svenska mjölkbönder. Företaget ger bidrag till Svensk Mjök och därigenom till Mjökfrämjandet (se ovan). Swedish Meats (Scan m fl) har en omsättning på 9 mdkr i Sverige och ägs av svenska lantbrukare. Företaget finansierar halva Svensk köttinformation (se ovan)

Unilever Bestfoods AB (Lätta, Milda, Becel, Knorr, Slots, GB Glace m fl) har en omsättning på 4,19 mdkr i Sverige och ägs av Unilever Sverige, som i sin tur är en del av en koncern med rötter i England och Holland. Företaget producerar hälsoinformation med fokusering på fettområdet. En informationsskrift, Alla Hjärtans bok, delas ut inom sjukvården till ca 80 000 hjärtpatienter per år. Sjukvården kan rekvidera denna skrift gratis. Skriften revideras kontinuerligt. Till denna kan även OH-bilder beställas till självkostnadspris eller laddas ner från nätet. Budgeten för detta uppges till knappt 500.000 kr per år.

På fjärde plats kommer Carlsberg, Sverige (Carlsberg, Tuborg, Pripps Blå, Pepsi, Apotekarnes m fl) har en omsättning på 3,7 mdkr och ägs av det danska företaget Carlsberg Breweries. Företaget producerar inte någon hälsoinformation om mat (eller dryck).

Danisco Sugar AB har en omsättning på 3,46 mdkr i Sverige och ägs av Danisco A/S i Danmark. Företaget producerar en tidskrift, Perspektiv, som bl a via köpta adresslistor sänds ut till ca 30 000 vidareinformatörer inom främst kost, näring och vård. Dessutom produceras visst informationsmaterial som kan läsas av allmänheten – senast broschyren Fysisk aktivitet och vikt. Budgeten för denna verksamhet uppges vara ca 3 mnkr.

Cerealia AB (Kungsörnen, Axa, Start, Skogholm, Schulstad m fl) har en omsättning på 3,4 miljarder och ägs av Svenska lantmännen. Företaget producerar en tidning, Tidningen C, med en upplaga på 32 000 ex. Den skickas ut gratis delvis med hjälp av köpta adresslistor (kost- och näringsfolk, journalister m fl), delvis till prenumeranter. Cerealia ger även ut ett häfte om mat och prestation, Uppladdningen, som skickas ut gratis efter rekvisition i 100.000 ex per år. Den är avsedd främst för fysiskt aktiva ungdomar på gymnasienivå men används även av vuxna. Den revideras fortlöpande. Den totala budgeten för denna hälsoinformation om mat uppskattas till ca 3,5 mnkr per år.

Procordia Food AB (Felix, Bob, Ekströms, Önos m fl) på sjunde plats har en omsättning på 3,3 miljarder kr i Sverige och ägs av Orkla Norge. Företaget producerar inte någon hälsoinformation om mat.

Findus Sverige AB har en omsättning på 3,1 miljarder kr och ägs av investeringsbolaget EQT Scandinavia (bl a Investor). Företaget producerar knappast någon hälsoinformation om mat. På hemsidan finns ett hälsotema i samband med Feeling good-serien –det handlar dock i första hand om motion, avstressning etc.

På nionde plats kommer Kraft Foods Sverige AB (Gevalia, Marabou, Estrella, O'boy m fl) som har en omsättning på tre miljarder och tillhör den internationella koncernen Kraft Foods Inc. Företaget har inte någon hälsoinformation om mat.

Milko ekonomiska förening har slutligen en omsättning på 2,8 miljarder och ägs av svenska mjölkbönder. Företaget ger bidrag till Svensk Mjök och därigenom till Mjökfrämjandet (se ovan).

Av de tio största industrierna är det sex som själva eller via sina främjanden producerar produktobunden hälsoinformation om mat. I förhållande till omsättningen är insatserna dock mycket små – i storleksordningen en promille.

Primärproduktion, handel, restaurangkedjor

Lantbrukarnas riksförbund anser att de inte bedriver någon hälsoinformation om mat men att de däremot främjar måltiden genom t ex Lunchfrämjandet, Skolmatens vänner och Måltidens dag.

Skolmatens vänner, som finansieras via LRF och bondekooperativa företag, främjar måltiden i skola och förskola, men sprider i mycket begränsad utsträckning hälsoinformation. Deras information har sin bas i Riktlinjerna för skolluncher men sträcker sig även till föreläsningar och vissa aktiviteter inom området mat, motion och hälsa i samarbete med Riksidrottsförbundet.

Handeln har en mycket stor potential för produktobunden information både i butikerna och via sina kundtidningar. Under 90-talet bedrevs ett antal butiksprojekt runt om i Sverige, som främst finansierades av landstingen. Det mest kända och största av dessa var Maten i Skåne. När landstingen drog in sin finansiering saknades tyvärr intresse från handeln att driva dessa vidare. Idag har dock intresset stärkts inom alla tre kedjorna ICA, COOP och Axfood. Förutom ett internt uppbyggnadsarbete kring hälsofrågor märks t ex ett samarbete mellan ICA och Cancerfonden, Fem om da'n - kampanjen, riktad till barn i åk 2 och 5. Under senaste året har 125 tusen barn besökt ICAbutiker runt om i landet, fått demonstration av frukt och grönt, arbetsmaterial till klassen samt kort hem till föräldrarna. Kostnaden för detta är ca 1,6 mnkr.

Handelns kundtidningar har mycket stora upplagor. T ex trycks Buffé i 2,5 miljoner ex. Tillsammans med Mersmak (Coop) resp Peppar och salt (Vivo) utgör dessa en potentiellt mycket viktig kanal in i de flesta hushåll i Sverige. Hälsoinformation om mat är inte dessa tidningars dominerande tema idag.

Inom restaurangbranschen har t ex McDonalds byggt upp en hemsida som dels visar näringsinnehållet i maten på McDonalds, dels har en del stödmaterial kring mat och hälsa av typ frågor och svar. I samarbete med Friidrottsförbundet sprider de även information om rörelse och hälsa i form av en pärm Skolgårdslekar, som även innehåller matinformation.

Övriga aktörer

Vare sig Livsmedelsindustrierna, Li, eller Swedish Nutrition Foundation, SNF, är avsändare av hälsoinformation om mat. Genom sitt arbete med hälsopåståenden är dock SNF en viktig

aktör när det gäller hälsoinformation på enskilda produkter. Detta omfattas ej av denna utredning.

Genom boken Hälsa, Mat och Livskvalitet i Freebook-serien finansierar ett antal företag att 50 000 gymnasieelever får en gratis bok i ämnet. Företagen får köpa sig 1-2 presentationssidor i boken men inte påverka böckernas innehåll.

Bland företagen märks ICA, Hemköp, Apoteket, Danisco Sugar, Mjölkrämjandet, Svensk Fågel, Cerealía och Karamellkungen.

Media

Ingen särskild kartläggning har gjorts av informationen i media. Den beskrivning som tidigare gavs rörande 90-talet gäller i hög grad även för situationen idag. De intervjuade vidareinformatörerna har inte nämnt någon särskild källa i etermedia, dags - eller veckopress som de idag upplever som tillförlitlig informationskälla. Hälsoinformation om mat kan förekomma sporadiskt i vissa program i TV, Livslust, eller i radio, Hälsosamt. Matlagningsprogrammen sprider ej regelmässigt hälsoinformation om mat.

Ett intressant nytt grepp är Aftonbladets Viktklubb som samlat tiotusentals medlemmar på kort tid. Ett samarbete med en överviktsklinik garanterar att informationen är seriös och välgrundad.

Regional nivå

Offentliga aktörer

Som tidigare beskrivits var **landstingen** viktiga regionala aktörer inom området hälsoinformation om mat under 90-talet. Idag har bilden förändrats betydligt och maten är inte alls i fokus på samma sätt. Några landsting inkluderar maten som en av flera hälsfaktorer i t.ex. ett studiecirkelsmaterial, andra fokuserar idag framför allt på övervikt, ofta inom vården. Det finns även landsting som tillsammans med Apoteket AB satsar på s k Hälsotorg som omfattar hälsoinformation om mat (se ovan).

Två landsting har under de senaste åren producerat eget material. Jönköpings läns landsting utvecklade under 2002 med hjälp av extra medel från Jordbruksdepartementet en webbplats Maten mitt i skolan.

Stockholms läns landsting har inom ramen för Samhällsmedicin en enhet, Centrum för tillämpad näringslära, vars uppgift är att främja bra och hållbara matvanor inom Stockholms län. CTN, bedriver under namnet Hälsomålet en utåtriktad verksamhet mot framför allt olika slag av vidareinformatörer i Stockholms län. CTN:s budget för information och utbildning (inkl löner och hyra) är ca 1,5 miljoner per år eller en tredjedel av enhetens totala budget.

CTN:s informations- och utbildningsverksamhet är framför allt inriktad på de arenor som berör barn och ungdomar. Det finns även ett basmaterial, som kan användas till vuxna av typ tester och aktiverande material.

Nyhetsbladet Godbitar skickas till drygt 2000 prenumeranter (vidareinformatörer) över hela landet och är gratis. CTN har en hemsida, som riktar sig till vidareinformatörer, med bl.a. nedladdningsbart material och rapporter, samt en hemsida ,Hälsomålet, riktad till allmänheten med tester, recept, och texter om mat och hälsa.

Enheten tillhandahåller visst enklare material till konsumenter som tester (t ex Matmätaren), Hälsomålets bästa matråd, broschyrer om Tallriksmodellen m.m. Detta revideras när budgeten så tillåter.

Till vidareinformatörer säljs även enhetens större material som t ex Äta, växa, må bra (BVC), Hemkunskap à la Hälsomålet och undervisningsmaterialet Ät S.M.A.R.T. (integrerat budskap om mat-miljö-hälsa) medan Riktlinjer för barnomsorgens måltider samt Riktlinjer för skolluncher delas ut utan kostnad. Enheten säljer idag även ett par typer av aktiverande material som baseras på matbitar och dataprogram bl a den s.k. Matbarometern .

Enheten arrangerar regelbundet avgiftsbelagda kurser och seminarier riktade till framför allt personal inom skola och förskola. Till alla typer av vidareinformatörer i länet erbjuder enheten en gång per termin även ett kostnadsfritt seminarium, Bakom rubrikerna, med syfte att belysa ett ämne som förekommit mycket i media.

Övriga aktörer

Hushållningssällskapens förbund är en regionalt baserad kunskapsorganisation med bl a mat- och kostkonsulter. Dessa förmedlar kunskap kring mat framförallt genom kurser och utbildningar. Ett nyligen avslutat projekt är MATSTART som var riktat till småbarnsföräldrar och genomfört i samarbete med barnavårdscentraler runt om i landet. Till detta projekt producerades även en broschyr och en video.

Användarperspektivet

De som använder den hälsoinformation om mat som produceras kan indelas i två huvudgrupper – vidareinformatörer och slutanvändare/konsumenter.

Vidareinformatörer

De flesta aktörer/producenter när det gäller hälsoinformation om mat i Sverige vänder sig inte direkt till konsumenten utan säger sig arbeta via det som t ex i bil 1 och 2 benämns som vidareinformatörer. Detta begrepp är långt ifrån entydigt men i denna rapport omfattar det följande tre grupper:

- Vidareinformatörer som arbetar lokalt direkt mot konsumenten/slut användaren av informationen och förmedlar informationen vidare till dessa T ex dietister, skolsköterskor, hemkunskapslärare
- Vidareinformatörer som tillämpar kunskapen i t ex planering och tillagning av måltider. T ex husmödrar för skolmåltider, daghemskokerskor, kockar på personalrestauranter.
- Vidareinformatörer som arbetar som opinionsbildare i vid mening. T ex journalister, dietister, nutritionister

Alla dessa kan sägas utgöra ledet mellan den som vill sprida hälsoinformationen och de som utgör målgruppen.

Utbildning i kost och näringslära

När det gäller hälsoinformation om mat är det befogat att dela in vidareinformatörerna i tre grupper A-C efter huruvida kost och näringslära ingår i deras grundutbildning (= den utbildning som krävs för att de ska få arbeta i sin funktion). Syftet med detta är att belysa deras förutsättningar att dels förmedla hälsoinformation om mat, dels självständigt bedöma befintlig hälsoinformation så att de kan skilja myter från fakta och information från marknadsföring.

Alla nu yrkesverksamma som genomgått grundskolan i Sverige har förutom de kurser som ingått i yrkesutbildningen även haft undervisning i hemkunskap. Idag utgör dock ämnet hem- och konsumentkunskap bara 0,75% av den sammanlagda lektionstiden inom grundskolan och 0% av lektionstiden på gymnasiet. Det har tidigare utgjort en något större del men måste ändå bedömas som en alltför svag grund för självständiga bedömningar.

A. Kost- och näringsutbildade vidareinformatörer:

nutritionister; kliniska dietister; kostekonomer; hushållslärare/lärare i hem- och konsumentkunskap.

Dessa grupper har med sina gedigna utbildningar i ämnet goda förutsättningar att självständigt kunna bedöma befintlig hälsoinformation om mat.

En mycket stor del av nu aktiva hushållslärare fick dock sin utbildning på 60 – och 70-talen och har i varierande grad haft möjlighet till fortbildning. Många av dessa behöver därför idag stöd för att kunna bedöma och tyda informationen i media.

B. Viss men begränsad utbildning i kost- och näringslära i grundutbildningen:

läkare; sjuksköterskor inkl distriktssköterskor, BVC-sköterskor, barnmorskor, skolsköterskor; husmödrar (skolmåltider); idrottslärare, hälsopedagoger, idrottspedagoger, hälsoutvecklare m fl; kockar.

Inom denna grupp varierar omfattningen av utbildningen oerhört mycket mellan de olika programmen och mellan olika universitet och högskolor. För många av dessa gäller att en kortare kurs ingår bland de obligatoriska momenten, men att studenten även kan välja att fördjupa sig.

För alla dessa grupper gäller att enskilda individer som har stort intresse för kostfrågor, gått fördjupningskurser eller annan vidareutbildning och envetet sökt kunskap kan vara mycket kompetenta på området, men att det snarare är undantagen som bekräftar regeln. Yrkestiteln i sig utgör inte någon garanti för att personen besitter tillräckliga baskunskaper för att självständigt kunna bedöma befintlig hälsoinformation om mat. Den genomsnittlige läkaren, idrottsläraren eller kocken har t ex mycket begränsade kunskaper. Den genomsnittliga skolsköterskan eller BVC-sköterskan får mer i sin grundutbildning än den genomsnittliga sjuksköterskan och lär sig den tillämpade kunskapen genom sitt arbete, men har fortfarande ofta för dåliga baskunskaper för att kunna skilja ut vetenskapligt belagda fakta i den hälsoinformation de får i media eller bedöma det som kommer i utskick från livsmedelsbranschen.

C. Ingen utbildning i kost- och näringslära i grundutbildningen:

Journalister; förskollärare; barnskötare; ekonomibiträden inom förskolan; dagbarnvårdare; vårdpersonal inom äldreomsorgen, lärare i grundskola och gymnasium (baskunskaper om ämnesomsättning mm ingår dock i naturvetenskapliga ämnen).

Dessa grupper saknar helt dessa moment i sin utbildning. Vilka möjligheter de har att söka upp och bedöma fakta beror oftast på deras utbildningsnivå i övrigt. En journalist eller en lärare har troligen större förutsättningar än en barnskötare eller ett vårdbiträde inom äldreomsorgen.

Intervjuer med vidareinformatörer

Telefonintervjuer har genomförts med några vidareinformatörer inom varje grupp - A, B respektive C. Långt ifrån alla yrkeskategorier har intervjuats.

I de flesta fall har personerna bott i Stockholmsområdet och tidigare varit i kontakt med Centrum för tillämpad näringslära. I några fall har intervjuobjekt sökts via intresseföreningarnas hemsidor.

A. Kost- och näringsutbildade vidareinformatörer

Alla dessa grupper betraktas som viktiga av livsmedelsbranschen och de får således med posten – utan att aktivt prenumerera - gratistidskrifterna Perspektiv (Danisco sugar),

Mjölkspegeln (Mjolkfrämjandet) och Tidningen C (Cerealia) samt utskick om konferenser, seminarier, material m.m från olika aktörer

De kan även prenumerera gratis på t ex nyhetsblad från Svensk köttinformation och – framför allt om de bor i Stockholms län – även på t ex Godbitar från Hälsomålet/CTN. Men detta kräver en aktiv handling. De har naturligtvis även möjlighet att gå in på t ex SLV:s hemsida och där hämta information. Men slutsatsen är att de tyvärr inte automatiskt får någon information från en obunden avsändare inom den offentliga sektorn.

Dietisterna är även viktiga för läkemedelsindustrin och får även sig tillsänt deras informationsmaterial om kost kopplat till exempelvis övervikt och diabetes.

Dietisterna är en grupp vars arbete innebär att ständigt ge kostinformation till patienter – oftast i behandlingssyfte men ibland i förebyggande syfte. Det senare gäller särskilt primärvårdsdietister. De är således den grupp som oftast har möjlighet att samtala om mat ur hälsosynpunkt direkt med slutanvändaren/konsumenten

De som intervjuats klagat samtliga över hur lite material det finns att diskutera kring och/eller dela ut till patienten. Det som finns kommer antingen från livsmedelsbranschen eller från läkemedelsindustrin. Alternativet är att själv ta fram material vilket både är tidskrävande och resurskrävande. Det kan också se alltför ”hemgjort” ut bredvid det mer påkostade från industrin.

Till vuxna saknas t ex fullständigt ett allmänt material om bra mat. Försöken från dietisternas sida att få ett sådant är betydande för situationen. Det som tidigare har använts mycket är Bra mat för alla, utgiven av Diabetesförbundet. Det är 10-15 år gammalt, hette tidigare Bra mat vid diabetes och upplevs dels som lite för gammalt (särskilt bilderna), dels som negativt att det inte bara är ett hälsofrämjande material utan att den har anknytning till sjukdom. Skriften säljs på Apoteket.

Dietisternas organisation har vänt sig till olika aktörer för att få medel till att antingen ta fram ett helt nytt material om bra mat för vuxna eller revidera skriften. Diabetesförbundet ansåg sig inte ha möjlighet att göra detta och offentliga aktörer som CTN hade inte resurser. De vände sig då till ett av landets tio största livsmedelsföretag, som dock avböjde.

Till vuxna patienter som behöver hälsoinformation om mat i samband med sjukdom finns det material. Till hjärtpatienter används t ex Alla hjärtans bok från Unilever/Best foods, till diabetespatienter ett material från Boehringer och till överviktspatienter finns det material från Roche (Xenical) resp Abbott (Reductil).

Dietisterna anser detta vara tillräckligt bra material för att användas, men skulle föredra att avsändaren var den offentliga sektorn eller en obunden organisation.

När det gäller material till barn/barnfamiljer verkar det finnas än mindre än till vuxna. Livsmedelsverket har två broschyrer för användning på främst BVC som är riktade till 0-1 resp 1-6 år. För övrigt gäller hemsnickrade broschyrer.

En annan mycket viktig grupp är *lärare i hem- och konsumentkunskap*, som når samtliga elever i grundskolan. De representanter för denna grupp som intervjuats saknar billigt, obundet material för både sin undervisning och att dela ut till eleverna. De måste utveckla

material utanför läroboken själva. (Flera nämner att de använder CTN:s material, bl a Hemkunskap à la Hälsomålet - men det kan ju vara en bias introducerad både av intervjuaren samt urvalsmetoden!)

Denna grupp saknar inte minst resurser att köpa material för förutom läroboken. Allt gratismaterial från livsmedelsbranschen emottages därför med tacksamhet. (Jag undrar t ex om det finns ett enda undervisningskök inom hemkunskapen som inte prytt väggarna med affischer från framför allt Mjölksfrämjandet...) Många lärare låter eleverna arbeta med uppgifter där de ska söka sig information utanför läroboken. Har ej gått att identifiera vilka sajter som rekommenderas eller används men det finns ingen given sida riktad till skolbarn och skolungdomar att utgå från.

B. Viss men begränsad utbildning i kost- och näringslära

Särskilt inom denna grupp är det möjligt - för att inte säga troligt - att urvalsmetoden påverkat resultatet. Den BVC-sköterska eller idrottslärare som finns i CTN:s register är inte en genomsnittlig representant för sin yrkesgrupp, utan är mer kunnig än sina kollegor. Deras erfarenheter av sina ”vanliga” kollegor har därför också efterfrågats.

Den viktigaste slutsatsen är att det troligen är en minoritet i dessa yrkesgrupper som känner sig trygga i en yrkesroll som omfattar hälsoinformation om mat. Med fragmenterade kunskaper är det lätt att reagera som vanliga konsumenter på larm i media eller trender som stenålderskost och de skulle behöva en pålitlig och uppdaterad ”informationscentral” som stöd. Det behövs goda kunskaper för att som vidareinformatör kunna ge ett nyanserat och målgruppsanpassat budskap. Annars blir det lätt svart eller vitt.

Yrkesgrupper som skolläkare/skolsköterskor, företagssköterskor m fl är intressanta för livsmedelsbranschen och flera grupper även inom denna kategori får de ovan nämnda gratistidningarna eller annan kontakt med branschen. Det är däremot svårt för dem att finna skriftligt material att använda från en obunden källa – särskilt om det ska vara gratis eller till låg kostnad.

Några exempel från olika yrkesgrupper:

BVC-sköterskor använder broschyrerna om Mat för spädbarn och Mat för småbarn från Livsmedelsverket att dela ut till föräldrar – under förutsättning att respektive landsting/motsvarande köper in broschyren. I samband med försöksverksamheter med förlängd föräldrautbildning under andra året har CTN dock funnit att de saknar OH-bilder samt ännu enklare broschyrer till föräldrar.

Skolsköterskor saknar material för samtal med föräldrar både enskilt och på föräldramöten samt att dela ut till elever på i stort sett samtliga stadier, särskilt de lägre.

På gymnasiet ges kurser i idrott och hälsa där idrottslärare förväntas undervisa bl a om kost. Ett par undersökningar, varav den ena utfördes på 90-talet av Svensk förening för näringslära och den andra helt nyligen av Skolverket, har dock kommit till samma slutsats – det blir i praktiken mycket lite hälsoinformation om mat på idrottstimmarna. De idrottslärare som intervjuats har svarat att de använder Uppladdningen (från Cerealia) inom kurserna idrott och hälsa på gymnasiet.

C. Ingen utbildning i kost- och näringslära i grundutbildningen

De vana matjournalister som intervjuats anser sig å ena sidan klara att vidareförmedla hälsoinformation om mat till läsarna eftersom de har förmågan att söka sig fram till information t ex på Livsmedelsverkets hemsida. Å andra sidan kan även de känna sig synnerligen förvirrade av diskussionen om Montignac eller GI och vill ha tydlig information.

Förskolepersonal eller äldreomsorgspersonal har inte intervjuats. Personal vid både förskola och skola är dock viktiga målgrupper för t ex Mjölkspegeln. Tidigare studier som utförts av CTN samt många års erfarenhet från arbete på dessa arenor, särskilt förskolan, har visat att den pedagogiska personalen alltför sällan har ett professionellt förhållningssätt till mat och måltider. Det personliga tyckandet och de egna preferenserna tar oftast över. Vidareutbildning i kommunal regi av dessa yrkesgrupper är sällsynt.

Konsumenter

Det har inte varit möjligt inom detta begränsade uppdrag att verkligen kartlägga hur konsumenter ser på tillgänglig hälsoinformation om mat. De representanter för konsumentorganisationer som intervjuats vittnar om svårigheterna för konsumenten att finna tillräckligt med information i valögonblicket t ex på förpackningen, i butiken, på lunchrestaurangen mm. De klagar även på medias förvirrande hälsobudskap och att det är så tyst från myndigheterna. Konsumenterna behöver ett mer entydigt budskap. De intervjuade är inte övertygade om att myndigheterna är bäst på att bedriva hälsoinformation om mat, men de bör tillhandahålla saklig information som andra kan göra mer lättillgänglig. Från delar av konsumentrörelsen finns det dock även ett visst ifrågasättande av det officiella budskapet och myndigheternas roll.

Handelns tidningar som Buffé, Mersmak samt Salt och peppar har mycket stora upplagor och når många konsumenter. I dessa är inte hälsoaspekterna det primära, men är ofta med som en komponent. Dessa kundtidningar bör därför betraktas som potentiellt viktiga kanaler för hälsoinformation direkt till konsumenten, framhöll de intervjuade.

Det påpekades även att det visserligen finns en hel del information i t ex media för den enskilde konsumenten men samtidigt har denna mycket små möjligheter att få svar på sina specifika och mer personliga frågor inom kostområdet. Dietister är i praktiken inte tillgängliga för gemene man för allmänna kostråd eftersom det behövs remiss. Det finns inte heller några lokala organisationer typ Friluftsrådet för dessa frågor. Det enda som eventuellt kan finnas tillgängligt lokalt är Viktväktarna! Det är bara de verkligt energiska konsumenterna som ringer en myndighet som Livsmedelsverket för att ställa sin fråga. Konsumenterna skulle behöva möjligheten att enkelt skaffa denna information. Ibland räcker det med fakta som kan hämtas från webben eller i en broschyr, men ibland behövs det även ett samtal.

Socioekonomiskt svaga grupper

Inte heller här har intervjuer gjorts med representanter för dessa grupper utan endast med kostarbetare som har erfarenhet av att arbeta i utsatta bostadsområden i Stockholms län.

Dessa kan inte nog understryka vikten av det talade ordet, att möta människorna i ett samtal, en diskussion där de själva identifierar sina problem. Om så en broschyr översätts till 100 språk eller om en internetportal görs aldrig så flashig kan detta inte ersätta den personliga kontakten, mötet. Å andra sidan kan ett material med talande, kulturellt anpassade bilder eller en enkel utställning förstärka mötet och få dess budskap att leva vidare.

Kvinnorna kommer oftast till MVC och BVC . Då är det viktigt att det finns tid för ett samtal. Detta är personalkrävande men det finns troligen inga genvägar. Invandrarkvinnor har även i ett pilotprojekt visat sig kunna fungera som volontärer i sin egen kulturella grupp under förutsättning att de har möjlighet att själva få stöd.

Männen kan vara svårare att nå. Om de är invandrare kan regionala och lokala invandrarföreningar vara en mötesplats. Där ska gärna en man med auktoritet t ex en läkare med ickesvensk bakgrund förmedla budskapet. Svenskfödda män i resurssvaga bostadsområden är allra svårast att nå eftersom de oftast inte är organiserade i föreningar.

De intervjuade framhöll också att det behövs externa resurser som fungerar som motor i det lokala kost-hälsaarbetet. Någon som inspirerar och stöttar, förmedlar kunskap och lyssnar. Det är också viktig att komma ihåg att det främst i mångkulturella miljöer tar tid att bygga upp ett förtroende och en fungerande modell för arbetet lokalt. Tilliten är inte självklar till experter och myndigheter. Det är därför nödvändigt att stödet är ett långsiktigt åtagande - inte bara ett projekt.

Kartläggningens resultat i förhållande till identifierade behov

Denna kartläggning har haft till syfte att identifiera på vilka punkter hälsoinformationen om mat

i Sverige idag skiljer sig från den ideala ur

- ett folkhälsoperpektiv (se inledande avsnitt om mat och folkhälsa)
- ett avsändarperspektiv
- ett användarperspektiv

Avvikelserna diskuteras under rubrikerna budskapet, målgrupper, avsändare och tillgång.

Budskapet om mat och hälsa

Med utgångspunkt i den jämförelse mellan önskvärda förändringar och nuvarande trender i den svenska konsumtionen som finns i början av denna rapport bedöms följande kostfaktorer av rapportskrivaren vara av stor betydelse för den framtida folkhälsan:

- Minska energitätheten dvs minska andelen fett och socker samt öka mängden kostfiber från livsmedel
- Öka mängden frukt och grönt
- Minska andelen mättat fett

Förslagsvis skulle hälsoinformationen om mat huvudsakligen kunna inriktas på dessa faktorer. Budskapet gäller för en mycket stor del av befolkningen. För vissa grupper t ex de allra yngsta under 2- 3 år och äldre är det dock nödvändigt att modifiera innehållet.

Som en övning jämförs därför innehållet i dagens hälsoinformation om mat med dessa tre punkter.

Det har inte ingått i uppdraget att ingående granska och bedöma innehållet i all befintlig information på hemsidor, i media mm. Följande slutsatser bygger således på ett allmänt intryck av vad dagens informationsavsändare vill förmedla. I diskussionen görs även ett försök att skilja mellan media och övriga informationskällor.

Att **minska andelen fett och socker** genomsyrar i stort sett all hälsoinformation om mat. Informationen från den offentliga sektorn understryker ständigt ett lågt intag av fett och socker som en del av en balanserad kost.

Även i hälsoinformationen från livsmedelsbranschen är det allmänna budskapet i broschyrer, hemsidor m.m. en begränsning av fett och socker. Här finns det dock fler förbehåll:

- Den egna fettinnehållande produkten ska få plats medan andras ska minskas (köttbranschen vill hålla nere matfettet, mejeribranschen vill hålla nere kött och chark, margarinbranschen vill hålla nere mejeriprodukter etc)
- Vi ska inte äta mindre av deras produkter utan istället välja fettreducerade varianter t ex inom mejerisektorn, matfettssektorn.

- Sockerindustrin hävdar att det finns ett visst utrymme för sockret – om man håller nere fett och margarinindustrin etc.
- MacDonalDs vill i sin hälsoinformation på hemsidan och i broschyrer framhålla att deras hamburgare visst får plats - om man anpassar dagens övriga måltider.

Det enkla budskapet om mindre fett och socker kan således vara i princip korrekt och näringsberäknat från varje bransch för sig, men sammantaget blir det förvirrande. Om man ska äta så mycket fettrika produkter som respektive bransch demonstrerar att man kan äta + så mycket socker som sockerbranschen vill att vi ska unna oss blir det sammantaget alldeles för mycket!

Risken med att låta budskapet bara handla om siffror på fett och socker utan att få in den balanserade måltiden syns även i den kampanj – banta med MacDonalDs – som var införd hösten 03 på dyraste annonsplats i de stora morgontidningarna.

Livsmedelsbranschen har under de senaste åren även haft vissa gemensamma strategier för att undvika att tala om energität mat. Den första strategin har varit att tala om ”matglädje” i motsats till hälsosam mat. Budskapet var att den tråkiga och pekpinliga informationen på den offentliga sektorn tog bort matglädjen (det är dock svårt att förstå varför fet mat ger så oerhört mycket mer matglädje än mindre energistinn mat). En annan strategi som utvecklats är att betona den fysiska aktiviteten. ”Om du bara rör på dig kan du unna dig att äta det du är värd.”

I media har naturligtvis det fettlåga budskapet förts fram otaliga gånger. Just nu har dock fett kommit lite i skymundan och sockret som energikälla är nyupptäckt i samband med överviktsdebatten. Inget av detta ger dock längre lika stora rubriker som när media kan trumpeta ut det oväntade budskapet, det som går stick i stäv med det vedertagan – ”Banta med fett”, ”Lightprodukter gör dig ” etc . Att äta mycket protein och även mycket fett betraktas just nu som tillåtet i modedietera Atkins och Montignac. Speciellt den senare kan även vanligen seriösa journalister rekommendera.

Media ger sammantaget ett mycket förvirrande budskap till konsumenten. Förhoppningsvis är det inte någon som försöker leva bara efter kvällstidningarnas hälsobilagor.

Att öka andelen kostfiber från livsmedel samt specifikt att öka mängden frukt och grönt understryks i den offentliga sektorns budskap. Frukt och grönt har fått en mycket större plats i budskapet jämfört med fullkornsprodukterna.

I livsmedelsbranschen är det förstås främst spannmålssektorn som för fram budskapet om mer kostfiber. Mer frukt och grönt finns oftast med i all hälsoinformation om mat - den har en så positiv framtoning och all expertis är enig. Det kan även vara så att den anses ofarlig av andra livsmedelssektorer eftersom den ger så lite energi och således inte stjälar något utrymme från de egna produkterna.

Särskilt handeln för gärna fram det positiva budskapet om mer frukt och grönt samt även spannmålsprodukter. Ica:s arbete kring ” 5 om dagen” är ett gott exempel på detta.

I media finns det en allmän positiv framtoning när det gäller frukt och grönt även om bekämpningsmedelsrester och negativa studier rörande sambandet grönt och cancer också ger rubriker. Märkligt nog omsätts denna inställning till det gröna inte alltid i t ex TV:s matlagningsprogram eller mattidningar. Att det är långt ifrån självklart med grönsaker i varje

måltid hos vare sig Nigella, Oliver eller Tina konstaterade CTN i en liten specialstudie under 2003. I en mindre granskning av våra vanligaste mattidningar fann CTN för fem år sedan att i mellan 50 och 90 % av måltidsförslagen saknades en portion grönsaker.

Spannmålen och potatisen har under det senaste året varit mer i skottgluggen i media än tidigare på grund av diskussionen kring glykemiskt index, stenålderskost och Atkinsdieten. Dessa nya ”läror” har inte bara förts fram i hälsobilagorna utan i mycket mer seriösa sammanhang och av olika forskare och experter. Detta har, enligt utsago från representanter för yrkesgrupper med mycket matkontakt med allmänheten som matjournalister och dietister, orsakat mycket stor förvirring i konsumentledet och ambitiösa föräldrar lägger om barnens mat efter vad de tror är de senaste och bästa rönen.

Detta visar tydligt behovet av en mer aktiv aktör inom den offentliga sektorn som tydligt bemöter och debatterar nya läror och ny forskning.

Minska andelen mättat fett är det tredje tunga budskapet som har förts fram av den offentliga sektorn särskilt efter det att de svenska näringsrekommendationerna (SNR) införde ett maxvärde på andelen hårt fett 1997. Detta är ett budskap som dels inte framförs lika ofta, dels inte är lika väl förankrat ens bland kost- och näringsutbildade vidareinformatörer. Praktiken i t ex skolor och förskolor innebär ofta fetare mjölk, mycket ost och Bregott. Argumenten, som förs fram av såväl rektorer, skolläkare som kostchefer, omfattar dels att barn behöver mycket fett samt att Bregott är så mycket mer naturligt.

Inom livsmedelsbranschen är det en naturligtvis en strid om detta mellan å ena sidan matfettsbranschen (margarin och olja) som stöder begränsningen av mättat fett, å andra sidan mejeribranschen som argumenterar emot denna begränsning. Inom andra sektorer och handeln för man inte fram budskapet om olika sorters fett så mycket eftersom det uppfattas som alltför komplicerat att tala om de olika fettsyrorerna. I marknadsföringen av olika produkter – som ligger utanför denna utredning – har dock ”omega-3” blivit något av ett modeord.

I media tycker man också att ämnet är svårt och skriver sällan om ”så här ska du undvika mättat fett – hela listan”. En av Sveriges konsumentorganisationer har också sedan ett par år tillbaka drivit något av en kampanj mot matfettsindustrin och förespråkar smör.

Allt detta sammantaget visar att detta är det budskap där dagens hälsoinformation avviker som mest från det ideala. Antingen underlåter man att föra fram det eller också understryks gärna de olika åsikter som finns i ämnet. Att mejeriindustrin har lyckats i sin marknadsföring av Bregott och smör som de naturliga alternativen till bl a skolan märks tydligt.

Detta har förstärks av de ekonomiska argumenten. Dels subventioneras fetare skolmjölk mer än magrare via EU:s s.k. skolmjölksstöd, dels har Bregott sålts till ett mycket attraktivt pris till skolorna under många år.

Tillägg till budskapet

- Ät enligt Tallriksmodellen + andra tillämpade råd på livsmedelsnivå baserade på SNR.

Ovanstående genomgång visar att det finns en viss risk i att koncentrera sig på de enkla budskapen uttryckta i näringsämnen – fett och socker - som de olika informationsavsändarna kan tyda och föra fram på helt olika sätt. Det är således klokt att översätta SNR till mer entydiga rekommendationer om livsmedel och måltider för olika grupper. Detta har gjorts av två offentliga aktörer - CTN sedan 1988 och SLV sedan 2002. Budskapet om den balanserade måltiden uttryckt i Tallriksmodellen bygger just på CTN.s översättning från 1988.

Det kan vara intressant att se hur även denna synnerligen enkla modell kan användas av olika avsändare:

I material från den offentliga sektorn är Tallriksmodellen oftast korrekt. Dock kan även mycket seriösa avsändare låta grönt och spannmål skifta plats eller minska proteinsektorn från en fjärdedel till en femtedel.

I material från livsmedelsbranschen används den olika beroende på avsändare. Mjolkfrämjandet sätter förstås ett stort glas mjölk vid varje bild på Tallriksmodellen (varken dryck eller mejeriprodukter är med i TM), Svensk Köttinformation utökar proteindelen från 1/4 till 1/3 i sin tallriksmodell medan Sockerindustrin i texten till en (nästan) korrekt tallriksmodell förespråkar en liten dessert.

I material från matfettsindustri och spannmålsindustri är den av naturliga skäl korrekt.

Bland övriga avsändare märks särskilt Apoteket, som har roat sig med att ställa Tallriksmodellen upp och ner.

Således är inget budskap så enkelt att det inte kan förvanskas. Det skulle kanske behövas en aktör med tyngd inom den offentliga sektorn som kunde begära rättning i leden i syfte att undvika förvirring hos konsumenterna.

Proriterade målgrupper

Med utgångspunkt i utvecklingen av kostrelaterade sjukdomar i landet och deras fördelning i befolkningen skulle det ur rapportskrivarens perspektiv vara lämpligt att prioritera följande målgrupper

1) Socioekonomiskt utsatta grupper / utsatta bostadsområden.

Skälet är den ökande sociala snedfördelningen i hälsa, som när det gäller övervikt och fetma märks redan hos barn i lågstadiet.

2) Barn och ungdomar och deras familjer. Personal inom mödravård, barnhälsovård, förskola, skola, kommunal fritidsverksamhet m.m.

Skälet är att ge alla barn och ungdomar möjlighet till optimal utveckling samt förebygga övervikt/fetma så tidigt i livet som möjligt. Även om barn/ungdomar är slutmålgruppen är det viktigt att påverka den matvärld som de vuxna skapar omkring dem i både hemmet, skolan och på fritiden.

3) Unga män

Skälet är att medelålders män är mest överviktiga samt att de löper en stor risk att drabbas av hjärtinfarkt. Unga män utmärker sig genom en riskfylld livsstil. Där ingår vid sidan om tobak och alkohol även en mycket låg konsumtion av frukt och grönt, en hög konsumtion av läsk, godis och snacks samt oregelbunden måltidsordning.

För att få en bild av huruvida detta överensstämmer med dagens utbud av hälsoinformation om mat kan det således finnas anledning att jämföra uppgivna målgrupper för det aktuella utbudet av hälsoinformation med ovanstående förslag till prioriterade grupper.

1) Socioekonomiskt utsatta grupper / utsatta bostadsområden

Ingen av aktörerna kunde beskriva något material eller några aktiviteter direkt avsedda för dessa målgrupper eller avsedda för vidareinformatörer som arbetar i dessa områden/med dessa målgrupper.

SLV har översatt Mat för två (information om fisk m m av främst toxikologisk karaktär för gravida), broschyren Mat för spädbarn samt ett par faktablad till ett antal invandrarspråk. Broschyerna har i övrigt inte anpassats till ovana läsare.

I det fåtal lokala projekt som är dokumenterade eller på annat sätt kända och som omfattat hälsoinformation om mat har enklare material lämpat för gruppdiskussioner eller dylikt oftast tagits fram inom projektets ram.

CTN arbetade under två år inom Jordbroprojektet (som så småningom blev en del av Storstadssatsningen) och tog fram lokalt material som i huvudsak var tillämpningar och förenklingar av enhetens ordinarie material. Utvecklingen av ett bildrikt material avsett för främst Öppna förskolan och Familjecentralen för hela länet avbröts på grund av bristande intresse bland de avsedda vidareinformatörerna.

Slutsats: Det finns idag i stort sett ingen hälsoinformation om mat som särskilt riktar sig till dessa grupper. En del av informationen som beskrivs nedan och som riktar sig till hela skolan/förskolan kommer naturligtvis även dessa grupper till del men den gynnar andra grupper minst lika mycket eller mer.

2) Barn och ungdomar och deras familjer. Personal inom mödravård, barnhälsovård, förskola, skola, kommunal fritidsverksamhet m.m.

Här finns det mycket mer material än till grupp 1, men inte så mycket som riktas direkt till slutanvändaren. Till den gruppen hör dock broschyren för gravida samt de två häftena riktade till familjer med förskolebarn från SLV. CTN har ett par enkla blad som riktar sig till föräldrar till barn i förskoleåldern med syfte att utgöra komplettering till Riktlinjer för förskolans måltider.

Från landets två barnmatsindustrier finns material riktat till barnfamiljer, som inte inkluderats i denna kartläggning.

Icas stora satsning på skolbesök i grönsaksdisken ihop med Cancerfonden, Hjärtlungfondens årliga Pelle Pumptävling i mellanstadiet samt MacDonalds skolgårdssatsning ihop med Riksidrottsförbundet innehåller alla moment av hälsoinformation om mat.

Coop Hälsa tog för ett par år sedan fram en broschyr om mellanmål som riktar sig till mellanstadiet och Finax har tagit fram en frukostbroschyr för samma åldrar. Till skolungdomar, särskilt gymnasiet, riktar sig häftet Uppladdningen från Cerealia samt en broschyr med inriktning på järn från svensk Köttinformation .

I FreeBookserien finns en bok Hälsa, Mat och Livskvalitet som delas ut i 50 000 ex till gymnasieelever varje år. Boken finansieras av företag som får köpa sig 1-2 presentationssidor i boken men inte påverka böckernas innehåll. Bland företagen märks ICA, Hemköp, Apoteket, Danisco Sugar, Mjolkfrämjandet, Svensk Fågel, Cerealia och Karamellkungen.

Personalgrupper som arbetar inom barnhälsovård, förskola och skola inkl skolhälsovård, lärare i hemkunskap, husmor m fl får automatiskt tidningen Mjölkspegeln (från Mjolkfrämjandet) och en del av dem inom främst hälsosektorn troligen även Perspektiv från Danisco Sugar och Tidningen C från Cerealia. Mjolkfrämjandet hemsida är också riktad till dessa.

BVC kan inhandla en handledningspärm för Mat för spädbarn och en för Mat för småbarn från SLV och ett material Äta, växa, må bra från CTN. För måltiderna inom barnomsorgen finns riktlinjer från CTN, SLV och Svenska Kommunförbundet som kan skickas efter. CTN har även ett material för främst förskolan, Vad gör vi med maten?, med syfte att stimulera personalgruppen att i studiecirkelform utveckla mål.

Som underlag för arbete i skolan med den s.k Saperemetoden finns material tillgängligt att köpa från SLV och från CTN kan Hemkunskap á la Hälsomålet köpas. OH- material kan även köpas från livsmedelsbranschen. Tidigare har skolan kunnat få en hel del gratismaterial från livsmedelsbranschen, t ex från Mjolkfrämjandet. Detta är nu begränsat till affischer och enklare material.

För skolluncherna finns riktlinjer från CTN och SLV. Skolmatens vänner samt Jönköpings läns landsting har utvecklat webbsidor om skollunchen.

Det finns inom ramen för denna kartläggning inga webbsidor inriktade på hälsoinformation om mat som är direkt anpassade till barnfamiljers frågeställningar – om man undantar barnmatsindustrins hemsidor. Föräldrar är hänvisade till det begränsade utbudet av hälsoinformation till konsumenter som ryms inom SLVs hemsida eller Hälsomålets hemsida.

Slutsats: Det finns ett begränsat material riktat direkt till barnfamiljer med barn i förskoleåldern från den offentliga sektorn. Till barn i skolåldern finns ett antal broschyrer, häften samt en bok som alla är gratismaterial från avsändare inom livsmedelsbranschen eller icke kommersiella organisationer.

Personal inom arenor för barn och ungdomar får automatiskt gratis tidskrifter från Livsmedelsbranschen, men inget från den offentliga sektorn. Material som kan användas av personal på BVC och förskola kan köpas från den offentliga sektorn.

För måltider inom förskola och skola finns nationella riktlinjer som kan skickas efter gratis. Marknadsföringen av dessa – liksom av en hel del annat material om kost från den offentliga sektorn – är dock bristfällig. Särskilt riktlinjerna för förskolan är i stor utsträckning okänd på de enskilda förskolorna.

3. Unga män

Det finns mycket lite material riktat till unga män 19-30 år.

Uppladdningen från Cerealia passar för de idrottsintresserade och kan skickas efter utan kostnad.

Svensk köttinformation har även ett par material riktade till tonåringar och unga män och kvinnor som marknadsförs genom bl a Lunarstorm. Någon hemsida riktad till denna målgrupp är inte känd.

Slutsats: Detta är en målgrupp som knappast någon satsar särskilt för att nå idag med hälsoinformation om mat.

Kommentar:

Det är tydligt från denna genomgång att om vissa målgrupper utnämns som prioriterade måste medel styras mycket medvetet till att kartlägga, analysera behov, utveckla metoder och innehåll för hälsoinformation m m m m.

Till exempel har ojämlikhet i hälsa officiellt stått högt upp på agendan under flera år. Trots detta har i stort sett ingen satsning gjorts inom området hälsoinformation om mat riktad till utsatta grupper.

Avsändare och tillgång

Genom hela rapporten har en uppdelning gjorts mellan information från offentlig sektor, livsmedelsbransch och övriga.

Så gott som alla användare har - oberoende av yrke och grad av kostutbildning - i intervjuerna efterfrågat mer material från den offentliga sektorn som kan användas direkt till slutanvändaren eftersom det "känns bättre" att inom t ex vård och skola använda sådant obundet material till patienten, skolbarnet eller föräldern. Ett material från en myndighet som Livsmedelsverket har också mera tyngd.

En annan viktig fördel som påpekats är att de vidareinformatörer som har begränsad utbildning i kost – och näringsfrågor eller ingen alls (vilket gäller de allra flesta av grupperna inom t.ex. vård och skola) känner sig mycket mer trygga med att lämna ut ett material eller ange en länk till den offentliga sektorn. Då vet de att informationen är neutral och obunden och speglar gällande näringsrekommendationer. En dietist kan granska material och webbsidor från livsmedelsbranschen och läkemedelsindustrin och använda det som de bedömer som korrekt. Det kan inte den genomsnittliga skolsköterskan eller idrottsläraren.

Det som också genomsyrar hela kartläggningen är att tillgången på hälsoinformation om mat från den offentliga sektorn till konsument troligen ligger på en bottennivå just nu. Det är bara en myndighet och ett landsting som i praktiken kontinuerligt producerar hälsoinformation om mat och det mesta av deras produktion går till vidareinformatörer. De varumärkesneutrala främjandena har decimerats betydligt både i antal och i resurser. För de livsmedelsgrupper, som den samlade svenska expertisen vill öka konsumtionen av, har de helt försvunnit. Av de tio största företagen är det framför allt de fyra som tillhör bondekooperationen som lägger resurser på hälsoinformation – även om det är mycket små summor i förhållande till omsättningens storlek – och troligen även i förhållande till reklambudgetens storlek. Handeln har en enorm potential som de bara utnyttjar en bråkdel av men det finns en del goda initiativ och idéer. Apoteket har tyvärr satt etiketten övervikt på all sin hälsoinformation om mat.

Även om det skulle vara optimalt att den offentliga sektorn på sikt hade resurser till mycket mer hälsoinformation om mat bör vi idag prioritera att ta tillvara på det bra material som redan finns. Det finns material från livsmedelsbranschen som är alldeles utmärkt och som inte skulle kunna göras bättre eller så mycket mer balanserat av den offentliga sektorn. Som exempel kan nämnas Uppladdningen från Cerealia och Alla Hjärtans bok från Unilever/Bestfoods. Dessa går ut i stora upplagor ca 100 000 ex per år och revideras om och om igen. Det finns även några andra material från främjanden, industri och handel som ger ett välbalanserat budskap. Inte minst med tanke på att det finns ett så oerhört begränsat utbud av material från den offentliga sektorn är det viktigt att såväl kunnandet som resurserna inom branschen tas tillvara i den framtida hälsoinformationen. Ett tänkbart sätt att ta tillvara kunnande och resurser från alla avsändare i landet i ett gemensamt arbete är ett slags granskningssystem inom den offentliga sektorn, en ”certifiering” av material och hemsidor som vilsna vidareinformatörer skulle kunna använda.

Ett annat sätt att få fram mer material som är väl avvägt och användbart är att livsmedelsbranschen samarbetar och gör gemensamt material. Erfarenheten från Vår Näring på 80-talet är att de olika livsmedelssektorerna håller varandra ”i schack” och att t ex fettminskningen i kosten inte bara tas från någon annan sektor. Möjliga organisationer för ett sådant samarbete skulle vara Swedish Nutrition Foundation eller Li:s referensgrupp för Kost- och hälsofrågor.

Slutsatser: En vision i tre moduler

Slutsatserna från denna utredning har här formulerats som en framtidsvision, uppdelad i tre moduler.

Den första modulen innebär ett krav att ur ett folkhälsoperspektiv fastställa vilket budskap och vilka målgrupper som ska prioriteras på en nationell nivå. Förutsättningar för detta är att trender i konsumtion och matvanor samt trender i kostrelaterad ohälsa kan följas och att SNR revideras.

Fördelarna med några få prioriterade delar av budskapet, som framför allt uttrycks på livsmedelsnivå är t ex

Alla aktörer har möjlighet att förmedla samma budskap

Det blir lättare att identifiera vilka avsändare som väljer att avvika från budskapet

Ett komplett matbudskap är alltför komplext att kommunicera

Fördelarna med prioriterade målgrupper är att det då blir legitimt att på ett mycket medvetet och tydligt sätt styra resurser till kartläggningar, behovsanalyser, metodutvecklingar och utveckling av innehållet i hälsoinformation riktad till just dessa grupper.

Eftersom Livsmedelsverket under de senaste åren har beslutat sig för att koncentrera sina relativt små resurser inom nutritionsområdet på kostundersökningar, näringsdatabasen och näringsrekommendationer/kostrekommendationer passar denna första modul väl in i deras arbete. Dessutom har det sedan många år, inom ramen för den numera nedlagda nationella Referensgruppen för bra matvanor, ställts krav på Livsmedelsverket att identifiera ett fåtal högt prioriterade budskap, på både näringsämnes- och livsmedelsnivå. De har således arbetat med detta sedan några år. Att prioritera budskap och målgrupper är dock inte en engångsinsats utan snarare en kontinuerlig process på samma sätt som att mäta kostvanor och fastställa näringsrekommendationer.

Syftet med **den andra modulen** är att stärka vidareinformatörerna och ge dem ett vetenskapligt väl underbyggt budskap och ett basutbud av verktyg att arbeta med. Denna omfattar därför ett nationellt "Kostcentrum" som anpassar sin verksamhet efter vidareinformatörernas behov.

I ett antal utredningar inom kost - och hälsaområdet i Sverige under de senaste 20 åren har den bristfälliga utbildningen i kost och näring för olika yrkesgrupper påpekats. Detta har dock inte lett till några som helst resultat. Det är därför nödvändigt att denna gång istället utgå från den situation som råder och ge de olika viktiga vidareinformatörsgrupperna inom t ex vård, skola och omsorg det stöd som deras fragmenterade kunskaper inom området mat och hälsa kräver.

Ett nationellt **Kostcentrum** kan tänkas arbeta med följande delar.

- Utifrån de prioriterade budskapen och de prioriterade målgrupperna systematiskt utveckla enkelt basmaterial, instrument och metoder för de olika vidareinformatörsgrupperna. Detta sker i dialog med referensgrupper som representerar berörda vidareinformatörer.
- Successivt bygga upp en webbsida med målgrupps- och arenaanpassade delar för t ex företagshälsovård, förskola, äldreomsorg.
- "Certifiera" andra aktörers material och länkar så att t ex livsmedelsbranschens kompetens och resurser kan tas till vara på ett effektivt sätt.
- Regelbundet producera en tidning/nyhetsblad med senaste fakta om budskap, metoder etc varvad med tillämpningar. Samma bas till alla grupper samt anpassade istick för olika grupper av vidareinformatörer. Helst skickas hem i brevlådan på samma sätt som livsmedelsbranschens tidningar gör idag.
- Aktivt bevaka hälsoinformation om mat i media och ha en beredskap för att snabbt samla fakta, kommentera och debattera.
- Skapa nätverk och dialog med andra nationella, regionala och lokala producenter av hälsoinformation om mat

Till skillnad från en tidsmässigt begränsad kampanj måste uppbyggnaden av ett Kostcentrum ske långsamt, metodiskt och långsiktigt och helt följa de prioriteringar av målgrupper som beslutas. Steg för steg kan på så sätt en bas skapas för en vetenskapligt baserad hälsoinformation om mat och acceptabla förutsättningar ges för olika vidareinformatörers arbete.

Det är oerhört viktigt att detta Kostcentrum uppfattas som helt obundet och att det inte på något sätt är beroende av livsmedelsbranschen. Det är således nödvändigt att det långsiktigt finansieras av skattemedel.

Personalen måste ha en gedigen kunskap om kost och folkhälsonutrition. Materialutveckling sker företrädesvis med hjälp av en kompetens inom information, beteendevetenskap m.m. som kan samutnyttjas med andra avsändare av hälsoinformation på nationell nivå (se även modul 3).

Den tredje modulen handlar om vikten att skapa förutsättningar för att budskapet når de olika grupperna av slutanvändare och att de kan och vill tillämpa det.

I intervjuerna har det gång på gång framhållits vikten av att alla får en kunskapsbas om mat och måltider i skolan så att de kan ta emot och tillämpa den hälsoinformation om mat som en konsument får tillgång till under livet. Hem- och konsumentkunskapens 0,75% av grundskolans lektionstid bedöms inte räcka till. Det är knappast rimligt att lägga resurser på att bygga upp en gedigen struktur för att sprida hälsoinformation om mat, om denna information på grund av bristande baskunskaper går över huvudet på de grupper som behöver den mest. Varför är det mer viktigt att motivera skolbarnen att röra på sig varje dag än att ge dem en kunskapsbas för att välja hälsosam mat varje dag? **Tillräckliga baskunskaper från skolan** är således den första förutsättningen för att alla ska ha en chans att göra bra matval.

Den andra förutsättningen är att **det hälsosamma budskapet är tillgängligt och tillämpbart** där konsumenten gör viktiga val d.v.s i butiken, på lunchrestaurangen eller i skolmatsalen, vid spisen och vid bordet. Märkning av livsmedel eller hyllor med nyckelhålet i butiken, energimärkning eller symbolmärkning av de alternativa rätterna i lunchrestaurangen, enkla komihåg-symboler som Tallriksmodellen för valet vid bordet - alla dessa metoder är viktiga att vidareutveckla och att göra så intressanta och attraktiva för konsumenten som möjligt.

Den tredje förutsättningen är att **målgruppsanpassa** och åter målgruppsanpassa metoder och informationsvägar. Budskapet ska i grunden vara enhetligt men vägarna att föra ut det snarast oändliga i antal. Internet är troligen en utmärkt informationskanal för vissa grupper men helt fel för andra.

Den fjärde förutsättningen handlar slutligen om att det är nödvändigt att vara öppen för och satsa resurser på att utveckla helt **nya tankar** kring all slags hälsoinformation så att den når ungdomar och yngre vuxna. När det gäller mat har olika undersökningar visat att mat är image, att mat är hälsa för själen, att man skapar sig en identitet genom sättet att äta samt var och med vem man äter. Det gäller att systematiskt skapa positiva "varumärken" kring ett hälsosamt beteende.