

Andra länders insatser för att minska befolkningens intag av salt

Kartläggning av andra länders erfarenheter



Denna titel kan laddas ner från: [Livsmedelsverkets sida för att beställa eller ladda ner material](#).

Citera gärna Livsmedelsverkets texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Livsmedelsverket, 2022.

Författare:

Ellen Skånberg och Veronica Öhrvik

Rekommenderad citering:

Livsmedelsverket. Skånberg, E och Öhrvik, V. 2022. L 2022 nr 02 Andra länders insatser för att minska befolkningens intag av salt. Kartläggning av andra länders erfarenheter. Livsmedelsverkets rapportserie. Uppsala.

L 2022 nr 02

ISSN 1104-7089

Omslag: Livsmedelsverket

Förord

Livsmedelsverket fick 2020 i uppdrag av regeringen att undersöka och skapa förutsättningar för en överenskommelse i livsmedelsbranschen om att sänka salthalten i livsmedel. Målet är att tillsammans med livsmedelsbranschen minska intaget av salt i befolkningen och att ”*överenskommelsen avseende salt bör innehålla ett generellt saltsänkingsprogram*”. I denna rapport kartläggs andra länders erfarenheter av saltsänkingsprogram.

Rapporten är tänkt att ligga till grund för dialog om hur ett framtida saltsänkingsprogram i Sverige skulle kunna se ut och vilka förutsättningarna för ett sådant saltsänkingsprogram är.

Rapporten har varit på remiss till deltagarna i arbetspaket 5 i det Vinnovafinansierade projektet ReduSalt (representanter från livsmedelsindustrin, konsument- och patientintresseföreningar). Inom arbetspaket 5 i ReduSalt ska det tas fram förslag på uppbyggnad och funktion av ett nätverk för fortsatt arbete kring saltreduktion.

Rapporten är skriven av Veronica Öhrvik och Ellen Skånberg och har faktagranskats av Åsa Brugård Konde och Bettina Julin.

Livsmedelsverket

Britta Ekman

Avdelningschef, Avdelningen för Hållbara Matvanor

Februari 2022

Innehåll

Förord.....	3
Sammanfattning.....	7
Del av större program	7
Saltnivåer för olika produkter – ett sätt att få en gemensam startpunkt.....	7
Uppföljning och rapportering av resultat varierar	7
Från lagstiftning till hög grad av frivillighet.....	8
Summary	9
Part of a larger programme.....	9
Setting targets - a way to bring about a common starting point.....	9
Varying degrees of follow-up/reporting of results	9
From legislation to a high degree of voluntariness.....	10
Bakgrund	11
Hälsoeffekter av salt.....	11
Salt – intag och källor	12
Rekommendationer om salt från oberoende systematiska genomgångar.....	12
Nordiska näringsrekommendationer	12
Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet (Efsa)	12
USA och Kanada – Chronic Disease Risk Reduction Intake	13
Syfte.....	14
Metod.....	15
Nationella saltsänkningsprogram.....	16
Frivilliga åtaganden inom livsmedelskedjan.....	16
Norge.....	20
Danmark	22
Finland	24
Nederländerna	26
England.....	27
Portugal	30
Australien	32
Lagstiftning.....	33
Offentliga måltider och kantiner.....	35
Diskussion.....	36
Framgångsfaktorer och utmaningar för frivilliga avtal.....	36
Gemensamma åtaganden/förpliktelser	36

Långsiktighet och politisk enighet/stabilitet i frågan	36
Realistisk plan för uppföljning.....	36
Översiktsartiklar om frivilliga åtaganden	37
Referenser	38
Bilagor.....	41
Bilaga 1. Översiktstabell nationella saltsänkingsinitiativ	42
Bilaga 2. Exempel på uppföljning av näringsåtagande (Finland).....	43

Sammanfattning

År 2017 gjorde Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket på uppdrag av regeringen en utredning om folkhälsa. Utredningen bedömde att det behövs – och finns förutsättningar för – ett nationellt program för att sänka saltinnehållet i livsmedel. Motiveringen var att:

- det höga saltintaget står för en stor andel av sjukdomsburden,
- de största källorna till salt är vanliga livsmedel, och
- livsmedelskedjan visar intresse för att bidra i arbetet.

Engagemanget i saltfrågan är redan stort. Ett exempel är Vinnova-projektet ReduSalt med 16 parter. År 2020 fick Livsmedelsverket i uppdrag av regeringen att skapa förutsättningar för en överenskommelse i livsmedelsbranschen om att sänka salt- och sockerhalten i livsmedel. Överenskommelsen skulle innefatta ett generellt saltsänkingsprogram.

Den här rapporten sammanfattar litteraturen om ett urval av andra länders saltsänkingsprogram. Sammanställningen visar att det finns lika många upplägg för program som det finns program. Men det finns ändå flera likheter mellan de program som ingår i kartläggningen.

Del av större program

I de flesta länder har saltsänkingsprogrammet varit eller blivit en del av ett större program för att förbättra folkhälsan. I Norge, Danmark, Australien och Nederländerna har sänkning av salt, socker och energi, och i vissa fall transfetter och mättade fetter, ingått i samma program. I Portugal har avtal med livsmedelsindustrin om saltsänkning varit en del av ett större program som syftar till att underlätta hälsosamma matval genom att förändra matmiljön. I Finland kopplar man samman mål för hälsosam mat med alla de 17 målen i Agenda 2030. Det har dock inte varit möjligt att avgöra om måluppfyllelsen har påverkats av att saltminskningen sätts in i ett större perspektiv.

Saltnivåer för olika produkter – ett sätt att få en gemensam startpunkt

En vanlig startpunkt har varit att komma överens om saltnivåer för olika kategorier av produkter. I de allra flesta fall är dessa överenskommelser frivilliga och kan ses som vägledande mot ett mål.

Uppföljning och rapportering av resultat varierar

I Storbritannien har arbetet med saltsänkning följts upp vetenskapligt och konstaterats haft en god effekt. Från 2003 till 2011 minskade det genomsnittliga saltintaget i befolkningen med 1 gram per dag. De senaste initiativen i Danmark, Portugal, Australien och Finland har ännu inte redovisats, men detta planeras. I Nederländerna bedöms saltsänkingsprogrammet ha lett till att det genomsnittliga saltintaget i befolkningen minskat med 0,5 gram per dag. I Norge konstaterades i en utvärdering efter tre år att det genomsnittliga saltinnehållet låg på eller under saltsänkingsmålet för 40 procent av produktkategorierna.

Från lagstiftning till hög grad av frivillighet

Nästan alla program är frivilliga men graden av frivillighet varierar mellan olika länder och även mellan olika produktkategorier. Både i Nederländerna och i Portugal är till exempel bröd undantaget från de frivilliga överenskommelserna. I stället finns det en lagstadgad högsta salthalt för bröd.

Summary

In a study carried out by the Public Health Agency of Sweden and the Swedish Food Agency on behalf of the government in 2017, the conclusion was that there is a basis and a need for a national programme to reduce the salt content of food. The main motives stated are:

- that high salt intake accounts for a large proportion of the burden of disease,
- that the largest sources of salt are ordinary foods and
- that the food production chain is interested in contributing to this work.

There is already a great deal of interest in the problem of salt, one example being the Vinnova-funded ReduSalt project with just 16 participating parties. In 2020, the Swedish Food Agency was commissioned by the government to set up conditions for an agreement within the food industry to reduce the salt and sugar content in food and that "the agreement regarding salt should contain a general salt reduction programme". This report provides a summary of the literature on salt reduction programmes of a selected number of countries. The compilation shows there are as many different types of programme as there are programmes. However, the programmes included in the survey do have several common denominators.

Part of a larger programme

In most countries, salt reduction programmes have been or have become part of a larger health promotion programme. In Norway, Denmark, Australia and the Netherlands, the reduction of salt, sugar and energy, and sometimes trans/saturated fats, has been included in a general programme. In Portugal, agreements with the food industry on salt reduction have been part of a larger public health programme with an overall goal of changing the food environment to facilitate healthy food choices. The initiative taken in Finland links healthy food goals with all 17 UN Sustainable Development Goals of Agenda 2030. Based on the available data, it has not been possible to determine whether or not it has been of significance for goal fulfilment if salt reduction was part of a larger programme or not.

Setting targets - a way to bring about a common starting point

Agreeing on salt levels for different food categories has often been used as a starting point. In the vast majority of cases, these are voluntary and can be seen as indicative goals.

Varying degrees of follow-up/reporting of results

The United Kingdom's work on salt reduction has been followed up scientifically and found to have had a good effect, as average daily salt intake in the population has decreased by 1 gram from 2003 to 2011. There are yet no reports from the latest initiatives in Denmark, Portugal, Australia and Finland, but work is in progress. In the Netherlands, the salt reduction programme was estimated to have led to a reduction in the average daily intake of the population by 0.5 grams of salt. In Norway, an evaluation after three years found that the average salt content was at or below the salt reduction target for 40 percent of the product categories.

From legislation to a high degree of voluntariness

Almost all programmes are voluntary, but the level of voluntariness varies among the countries and also among different product categories. In both the Netherlands and Portugal, for example, bread is exempted from the voluntary agreements and is subject to a statutory maximum salt content.

N.B. The title of the publication is translated from Swedish, however no full version of the publication has been produced in English.

Bakgrund

Livsmedelsverket fick 2020 i uppdrag av regeringen att tillsammans med livsmedelsbranschen minska intaget av salt i befolkningen och att ”överenskommelsen avseende salt bör innehålla ett generellt saltsänkingsprogram” (Regeringskansliet 2020). I denna rapport kartläggs saltsänkingsprogram i några länder. För att välja ut och beskriva saltsänkingsprogram har en litteraturgenomgång utförts.

I utredningen ”Förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet” som Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket genomförde 2016/2017 på uppdrag av regeringen gjordes bedömningen att det behövs ett nationellt program för att sänka saltinnehållet i livsmedel. De främsta motiv som anges till detta är att:

- det höga saltintaget står för en stor andel av sjukdomsörskadan. Ett högt intag av salt bedöms vara en av de enskilt största bidragande orsakerna till kostrelaterad ohälsa i Sverige.
- de största källorna är vanliga livsmedel.
- livsmedelskedjan visar intresse för att bidra i arbetet. Inom många företag har man arbetat med saltsänkning länge och det finns även existerande samarbeten kring salt inom det Vinnova-finansierade projektet ReduSalt.
- insatser inom livsmedelskedjan för att sänka saltintaget är väl studerade och saltsänkingsprogram bedöms vara en av de mest kostnadseffektiva åtgärderna för att minska förekomsten av hjärt- och kärlsjukdomar.

En av slutsatserna i utredningen är ”Sverige bör anta ett långsiktigt program för att sänka salthalten i livsmedel”. Ett sådant program kan bygga på ett koordinerat frivilligt reformuleringsarbete eller reglering av saltinnehållet i livsmedel. Programmet bör kontinuerligt följas upp genom att utvärdera saltinnehållet och befolkningens saltintag. Programmet bör också åtföljas av relevanta kommunikationsinsatser för att göra konsumenterna mer medvetna om salt och hälsa och för att lyfta de insatser som gjorts inom ramen för programmet.”(Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket 2017).

Hälsoeffekter av salt

Ett högt intag av salt bedöms vara en av de enskilt största bidragande orsakerna till kostrelaterad ohälsa i Sverige (IHME 2020; IHE 2021). Det är egentligen ett för högt intag av natrium, som är en del av det vi dagligdags kallar salt (natriumklorid), som står för de negativa hälsoeffekterna av salt. Ett gram natrium motsvarar cirka 2,5 gram salt. Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi har beräknat att ohälsosamma matvanor står för drygt 45 procent av förekomsten av ischemisk hjärtsjukdom och 15 procent av förekomsten av stroke i Sverige. Av detta beräknas ungefär hälften bero på att vi äter för mycket salt (i studien definierat som mer än 5 gram per dag). Det betyder att ett högt saltintag beräknas stå för 22 procent av förekomsten av ischemisk hjärtsjukdom och för 10 procent av förekomsten av stroke (IHE 2021).

SBU konstaterade 2014 att ”det finns starkt vetenskapligt underlag för att ett minskat saltintag under minst en månad resulterar i en kliniskt relevant blodtryckssänkning. Resultatet gäller för personer med högt respektive normalt blodtryck och medför inte någon ogynnsam påverkan på blodfetter.

Blodtryckssänkningen vid saltreduktion är större hos personer med högt blodtryck jämfört med individer med normalt blodtryck och är oberoende av kön och etnisk grupptillhörighet.” (SBU 2014).

Salt – intag och källor

Saltintaget i Sverige skattades 2010/2011 genom att mäta koncentrationen i urinprov i en delgrupp till matvaneundersökningen Riksmaten vuxna. Resultaten visade att kvinnor hade ett intag på 10,3 gram salt per dag medan män hade ett intag på 11,9 gram per dag, vilket är långt över populationsmålet på 6 gram per dag (Lindroos, 2021). Ett populationsmål innebär att man ska sträva efter att medelintaget i befolkningen ska vara 6 gram salt per dag (motsvarar 2,4 gram natrium). Enligt kostregistreringarna var intaget av salt för kvinnor 6,9 gram per dag och för män 9,0 gram. Att urinanalyser och kostregistrering skiljer sig åt är inte ovanligt, bland annat eftersom kostregistreringen inte inkluderar det vi saltar själva.

Ett annat sätt att skatta saltintag är att analysera mängden salt i den mat som finns tillgänglig enligt Jordbruksverkets så kallade per capita-statistik. Enligt den senaste matkorsundersökningen fanns det 7,5 gram salt tillgängligt per person och dag (Livsmedelsverket 2017). Denna siffra är en tydlig underskattning då endast det salt som finns i maten vi köper ingår i analyserna. Men även om det är en underskattning visar den på att med dagens matvanor och matvaror är det svårt att nå populationsmålet på 6 gram per dag även om man inte använder något salt alls i hemmet.

Enligt matvaneundersökningar och matkorsanalyser är de största saltkällorna i Sverige charkprodukter, fiskprodukter, färdigrätter, ost, bröd och restaurangmat (Livsmedelsverket 2017; Warensjö et al 2018). Eftersom de viktigaste källorna är vanliga livsmedel är det viktigt att saltinnehållet minskas generellt och gradvis. Det finns annars en risk att konsumenterna bara väljer en annan produkt.

Rekommendationer om salt från oberoende systematiska genomgångar

Nordiska näringsrekommendationer

I de Nordiska näringsrekommendationerna från 2012 finns ett så kallat populationsmål på 6 gram salt per dag. Bakgrunden till den begränsningen i saltintag är en samlad bedömning av studier om saltintagets effekter på blodtryck och hjärt-kärlsjukdom.

Slutsatserna för salt och natrium i de Nordiska näringsrekommendationerna stämmer bra överens med nyare sammanställningar från Europa och Nordamerika som inkluderat nya vetenskapliga underlag (Efsa 2019; National Academies of Sciences and Medicine 2019).

Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet (Efsa)

Den Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet (Efsa) gick 2019 igenom det vetenskapliga underlaget om salt och hälsa. De konstaterar att intaget av natrium (salt) i Europa överskrider den nivå som är tillräcklig och säker. Baserat på resultaten från 32 randomiserade kontrollerade studier drar Efsa slutsatsen att det finns stark evidens för ett positivt samband mellan natriumhalt i urin och

systoliskt och diastoliskt blodtryck, dvs. att systoliskt och diastoliskt blodtryck ökar med ökat intag av natriumhalt i urin. Efsa bedömde även att det finns viss evidens för ett positivt samband mellan natriumhalt i urin och risk för hjärt-kärlsjukdom.

De slår även fast att 2 gram natrium, vilket motsvarar 5 gram salt, är ett tillräckligt och säkert intag. Vid intag av 5 gram salt per dag kan saltbalansen upprätthållas och man kan vid denna nivå inte se en ökning av hjärt-kärlsjukdom i befolkningen generellt.

USA och Kanada – Chronic Disease Risk Reduction Intake

USA och Kanada gjorde 2019 en omfattande litteraturstudie om salt och hälsa. Slutsatsen blev att rekommendationerna om att begränsa saltintaget till under 6 gram salt per dag gäller även då nyare studier tas med i underlaget.

USA och Kanada har tillsammans arbetat fram en metod för hur man väger in hur intag av olika näringsämnen påverkar risken för kroniska sjukdomar, för att utifrån det kunna bestämma ett referensvärde, kallat Chronic Disease Risk Reduction Intake (CDRR). CDRR innebär ett intag förknippat med minskad risk för sjukdom. För att minska risken för hjärt- och kärlsjukdom bland vuxna fastställdes att intaget av natrium inte bör överskrida 2,3 gram natrium per dag. Det motsvarar 5,75 gram salt per dag. (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2019).

Syfte

Syftet med denna kartläggning var att sammanställa information om de saltsänkingsprogram i andra länder, som finns publicerade, för att få ett underlag för diskussion om framtida saltsänkingsprogram i Sverige.

Metod

Underlaget bygger på vetenskapliga data från publicerad litteratur, framförallt nyligen publicerade översiktsartiklar. Sökningar om salt/natrium och policy/strategi/partnerskap med mera gjordes i april 2021 i databasen PubMed med följande söksträng:

("Salt reduction" OR "salt consumption") and (policy OR policies OR strategy OR strategies OR agreement* OR partnership* OR campaign* OR evaluation* OR initiative*)
("2016/01/01"[PDAT]:"2021/06/05"[PDAT])

Antalet publicerade artiklar inom området är stort (>300) och urvalet av relevant litteratur gjordes utifrån titel och sammanfattningar. I första steget exkluderades artiklar som inte rörde länder med liknande matvanor. Därefter grupperades artiklarna efter land och länder med mest publicerat material inkluderades. Urvalet av artiklar för detta underlag är inte systematiskt eller heltäckande.

Eftersom flera initiativ inte publiceras vetenskapligt har även så kallad grå litteratur som till exempel myndighetsrapporter och i enstaka fall även muntliga referenser använts. För att säkerställa att kartläggningen inkluderar de mest relevanta källorna har även annan litteratur från olika källor sammanställts av deltagarna inom det Vinnova-finansierade projektet ReduSalt, arbetspaket 5.

Nationella saltsänkningsprogram

Globalt finns nationella saltsänkningsinitiativ i runt 100 länder inklusive Sverige enligt en systematisk genomgång från 2019 (WHO 2019). För Sveriges del handlar det om frivilliga initiativ avseende reformulering och framsidesmärkning (Nyckelhålet) samt riktlinjer för upphandling. Många länder använder sig likt Sverige av ett flertal åtgärder för att minska saltintaget:

- Reformulering, 68 länder
- Satsningar för att höja konsumenternas kunskap om salt, 50 länder
- Framsidesmärkning, 48 länder
- Skatt på salt, 5 länder.

Inom Europa har nästan samtliga länder infört strategier för att sänka befolkningens saltintag. Men även om de flesta länderna inom EU har åtgärder för minskat saltintag är det stor skillnad i hur långt arbetet kommit och hur framgångsrikt det är. Uppföljningar visar på att få länder har tydliga förändringar i saltintaget. Finland är ett av de länder där saltintaget sänkts mest (se sidan 24).

Frivilliga åtaganden inom livsmedelskedjan

Att främja frivilliga insatser i livsmedelskedjan anges ofta vara ett snabbt och billigt sätt att nå förändringar. Det har dock ifrågasatts av de som menar att mer reglerade insatser kan vara mer kostnadseffektiva. För att frivilliga åtaganden ska ha önskad effekt behöver de 1) omfatta tydliga mål med definierat utgångsläge; 2) inkludera omfattande monitorering; 3) ge fördelar till de aktörer som deltar; 4) omfatta sanktioner för de aktörer som inte deltar eller uppfyller sina åtaganden och 5) vara synliga för allmänheten (Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket 2017).

I utredningen av möjligheten till frivilliga åtaganden i livsmedelskedjan, som ingick i regeringsuppdraget om ”Förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet” konstaterades att företag i livsmedelskedjan är intresserade av att på ett mer organiserat sätt bidra till bättre matvanor. Företagen anger följande förutsättningar som viktiga:

- tydliga, nationella mål för hälsosamma matvanor som alla kan arbeta mot
- en tydlig politisk inriktning på regeringsnivå
- långsiktighet i arbetet (minst 10 år framåt)
- bra faktaunderlag från myndigheterna om matvanor och samband mellan kost och hälsa
- aktuella data i livsmedelsdatabasen
- uppföljning från myndigheterna för att följa effekten av olika åtgärder.

Nyckelhålmärkningen fungerar i dag som ett frivilligt åtagande för företag i livsmedelskedjan i Sverige (samt Norge, Danmark och Island) och märkningen får användas på livsmedel som uppfyller vissa kriterier för socker, salt, fullkorn/fibrer och fettkvalitet. Men eftersom Nyckelhålet endast finns

på de nyttigaste alternativen inom en kategori och inte får användas inom alla kategorier är märkningen inte tillräcklig för att åstadkomma nödvändiga förändringar i intaget av salt.

Både EU (2016; 2020) och Världshälsoorganisationen (WHO; 2016; 2020) lyfter fram reformulering som en viktig åtgärd för att förebygga livsstilssjukdomar. Ett av nio långsiktiga mål inom arbetet med icke smittsamma sjukdomar inom WHO är att minska saltintaget med 30 procent fram till 2025 (WHO 2016). Inom EU lyfts frivilliga åtgärder som ett lämpligt sätt att uppmuntra till reformulering. Enligt existerande lagstiftning har företagen inte möjlighet att kommunicera saltminskning på förpackning om minskningen inte överskrider 30 procent. En så stor minskning är svår och generellt rekommenderas en gradvis sänkning av saltinnehållet för att konsumenterna ska hinna anpassa sig till en minskad sälta.

Den 5 juli 2021 lanserades EU:s uppförandekod för livsmedelsbranschen med syftet att uppmuntra europeiska företag och organisationer att bidra till ett hållbart och hälsosamt livsmedelssystem genom frivilliga åtgärder. Uppförandekoden är frivillig att skriva under och ska för företagets del kopplas till konkreta åtaganden inom något eller några av de sju övergripande områdena i koden, varav ett gäller hälsosamma matvanor. Åtagandena ska sedan följas upp med regelbunden rapportering och diskussion med EU-kommissionen och beslutsfattare från medlemsländerna. I september 2021 hade ett 80-tal företag och organisationer skrivit under uppförandekoden. Av dessa hade 15 gjort åtaganden som preciserar hur de vill arbeta med hälsosamma matvanor. Åtagandena kan grovt grupperas inom följande områden:

- Mål för att öka försäljningen av hälsosamma produkter
- Mål för att minska saltinnehåll genom reformulering
- Arbeta med Nutri-Score¹
- Minska storleken på snacksförpackningar

EU uppmuntrar även medlemsländerna att ta fram frivilliga avtal med företag på nationell nivå vilket gjorts i ett 20-tal länder. De länder inom Europa som har frivilliga åtaganden för salt finns listade i tabell 1.

¹ Nutri-Score är en märkning med färgkoder och fem bokstäver som visar beräknad näringsprofil på livsmedel. Den rekommenderas av EU och WHO.

Tabell 1. Länder inom Europa som har frivilliga åtaganden för salt och som rapporterat till World Cancer Research Funds (WCRF) databas Nourishing (hämtad 2021-08-28)².

Land	Parter	Livsmedelsgrupp	Frivilligt mål	Utvärdering tillgänglig i Nourishing
Belgien	Belgiska folkhälsoministeriet och livsmedelsproducenter, handel samt distribution	Samtliga livsmedel	10 % minskning mellan 2009 och 2012	Nej
Bulgarien	Hälsoministeriet, livsmedelsindustrin och restauranger	Produkter för barn, färdigrätter, mejeriprodukter, kött, fett och oljor, snacks och huvudmål som serveras på restaurang/catering	Minskat intag (ej siffrerat)	Nej
Kroatien	Kroatiska myndigheten för folkhälsa och livsmedelsindustrin	Bröd	30 % minskning, tidplan ej rapporterad	Nej
Frankrike	Företag skriver avtal som det franska kontrollorganet (Oqali) för kontroll av nutritionell kvalitet på maten följer upp.	Samtliga livsmedel	Ingen uppgift	Nej
Irland	Irlands myndighet för livsmedelssäkerhet (FSAI), livsmedelsproducenter och handel	Bröd, processat kött	Riktvärden	Nej men årlig rapportering uppges ske.
Italien	Hälsoministeriet, livsmedelsproducenter och handel	Bröd	10-15 % minskning mellan 2009 och 2011	Nej
Nederländerna	Ministeriet för hälsa, välfärd och sport (VWS), branschorganisationer	Samtliga	Minska intag från 9 g/d 2014 till 6 g/d 2020	2017 delrapport visade på lägre halter men för högt intag.
Norge	Norges myndighet för vård och omsorg (Helsedirektoratet) och företag, branschorganisationer	Enligt saltlistan (vägledande mål för olika livsmedelsgrupper)	15 % minskning i saltintag till 2018, 20 % till 2021 och 30 % till 2025.	Nej
Polen	Ingen uppgift	Ingen uppgift	Enligt riktlinjer från High Level Group on Nutrition and Physical Activity	Nej

² World Cancer Research Fund (wcrf.org)

Tabell 1 forts.				
Land	Parter	Livsmedelsgrupp	Frivilligt mål	Utvärdering tillgänglig i Nourishing
Portugal	Hälsodirektoratet, branschorganisation bröd/bakverk	Bröd	Max 1 g salt per 100 g 2021	Nej
Portugal	Hälsodirektoratet/hälsomyndigheten, branschorganisationer	Bröd, färdigrätter, soppor, frukostflingor, pizza, snacks	Uppges endast på livsmedelsnivå i Nourishing	Nej
Rumänien	Regeringen och livsmedelsbranschen	På företagsnivå	Minskat saltintag (ej siffrerat mål)	Avtal finns med Nestle och PepsiCo om 12 % saltminskning i deras produkter
Spanien	Tillverkare, catering och varuautomater	57 livsmedelsgrupper	ingen uppgift	Planeras 2021
Spanien	Ministeriet för hälsa och konsumtion, branschorganisation för bröd/bakverk	Bröd	20 % minskning från 2005 till 2009	Ingen signifikant förändring av salthalt i bröd
Schweiz	Ministeriet för hälsa samt livsmedelsindustrin	Samtliga	I linje med EU reformulation framework	Nej
Storbritannien	Myndigheten för folkhälsa (Public Health England)	84 livsmedelsgrupper	Enligt saltlista	Nej
Ungern	Branschföreningen Ungerska bagare	Bröd	10,7 % till 2014, 5,3 % till 2017	Nej
Tjeckien	Food Federation of the Czech Republic	Soppor och färdigmat	Sänkning mellan 2011 och 2014, inget mål rapporterat	Nej
Österrike	Hälsodepartementet och brödindustrin	Bröd och bakverk	15 % minskning i bageriprodukter till 2015	Nej

Samtidigt kräver avtal mellan myndigheter och andra parter en organisation som bekostas av skattemedel. Därför kan det vara angeläget att undersöka vilken ytterligare effekt en åtgärd förväntas få. En studie av initiativet The Health Responsibility Deal i England (Knai et al. 2015) undersökte sannolikheten för att de åtaganden som ingicks inom programmet hade ägt rum ändå. Resultatet visade att 37 procent sannolikt hade åstadkommit även utan programmet.

En utvärdering av arbetet med engagemangsdatabasen i Finland frågar om åtagandena som rapporteras in där bidrar till ytterligare åtgärder för hållbar utveckling utöver vad som hade skett ändå. Resultatet av utvärderingen visar att 71 procent av de åtaganden som gjorts baserades på organisationernas befintliga strategier och handlingsplaner för hållbar utveckling. Att publicera ett åtagande i databasen kan enligt rapporten vara ett sätt att utveckla ett engagemang som redan påbörjats.³

Nourishing-databasen som använts för sammanställning av tabell 1 är inte komplett, då endast de insatser som rapporterats in finns med i databasen. Det finns fler länder inom Europa som jobbar med frivilliga avtal. Nedan presenteras de nationella initiativ för saltsänkning som det bedömdes fanns mest tillgänglig information om under litteratursökningen. I bilaga 1 presenteras en översiktstabell över de olika nationella saltsänkingsinitiativen.

Norge

Start och mål

Våren 2014 lanserade Norges myndighet för vård och omsorg (Helsedirektoratet) en handlingsplan för att reducera saltintaget i befolkningen i enlighet med WHO:s råd (30 procent sänkning fram till 2025). Utifrån handlingsplanen var saltreduktion tema på hälsoministerns möte med näringslivsgruppen på matvaruområdet våren 2014. Där uttryckte hälsoministern en önskan om att livsmedelsbranschen skulle förpliktiga sig till ett mål för saltreduktion i livsmedel. På ett senare seminarium hösten 2014 uttryckte livsmedelsbranschen i Norge själva en önskan om ett saltpartnerskap i Norge. Hösten 2014 presenterade de en skrivelse⁴ om en gemensam insats för att minska saltintaget med 15 procent till 2018 i hälsoministerns näringslivsgrupp (Helsedirektoratet 2019).

2015 etablerades ett saltpartnerskap där regeringen satt målet att minska saltintaget i befolkningen med 15 procent till 2018 (till 8,5 gram per dag), 20 procent till 2020 och 30 procent (till 7,0 gram per dag) till 2025 och där parterna skall bidra till måluppfyllelse. Hälsomyndigheterna har ett särskilt ansvar att målet nås. Målsättningen är att stimulera livsmedels- och restaurangbranschen till att sänka saltinnehållet i livsmedel och serverad mat och att öka medvetenhet om salt och hälsa i den norska befolkningen.

År 2016 ingick livsmedelsbranschen och hälsomyndigheterna ett avtal (Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold) med syftet att förbättra befolkningens matvanor. Saltpartnerskapet ansvarar för ett av sex fokusområden i Intensjonsavtalen, som även omfattar reduktion av socker och mättat fett, ökat intag av frukt, bär och grönt, fullkornsprodukter och fisk.

³ Lyytimäki et al. 2017 s. 51, 93.

⁴ Helse- og omsorgsdepartementet. 2014. Notat saltreduksjon naeringslivsgruppen. www.regjeringen.no, hämtad 2021-08-16

Organisation

I slutet av 2018 hade 91 aktörer anslutit sig till saltpartnerskapet. Bland dessa fanns livsmedelsindustrin och handeln, livsmedels- och restaurangbranschens intresseorganisationer, forskare, konsumentföreningar och hälsoorganisationer. Dessa organiserades i en styrgrupp och sex arbetsgrupper. Styrgruppens arbete leddes av Helsedirektoratet. Olika parter inom partnerskapet hade olika åtaganden: företagen ansvarade för att minska salthalten i produkter och serverad mat medan till exempel myndigheterna ansvarade för uppföljning och att öka konsumenternas medvetande om salt och hälsa och branschorganisationerna ansvarade för att få företagen delaktiga.

Arbetsätt

Förslag till vägledande mål för saltinnehåll i enskilda livsmedelskategorier (100 livsmedelskategorier uppdelade i huvud- och underkategorier) togs fram av arbetsgrupperna och godkändes av styrgruppen innan partnerskapsavtalet trädde i kraft (Helsedirektoratet 2019). Dessa vägledande mål representerade ett genomsnittligt saltinnehåll i kategorierna vilket tillät variation i olika produkters saltinnehåll.

Spridning av kunskap och kompetens, forskning, information till konsumenter och monitorering av insatsen var centrala uppgifter för partnerskapet. Styrgruppen har 4-5 möten per år medan arbetsgrupperna organiserat sig efter behov.

Uppföljning och resultat

Saltpartnerskapet har följts upp på flera sätt. Saltinnehållet i livsmedel bygger på data från industrins produktdataas Tradesolution, till vilken företagen åtar sig att rapportera in salt/natriumvärden i och med att de undertecknar avtalet. Restaurangbranschen har utvecklat mål med kvalitativa indikatorer. Kartläggningar av parternas erfarenheter och modellens funktionalitet har genomförts av den fristående samhällsvetenskapliga forskningsstiftelsen Fafo. Konsumenternas kunskap om salt har undersökts av Opinion och Ipsos MMI på uppdrag av Helsedirektoratet. Saltnivåerna i urin mättes 2015–2016 bland 500 slumpmässigt utvalda personer i Tromsø.

Statistik från industrins produktdataas

Statistik från databasen Tradesolution 2018 visade att det genomsnittliga saltinnehållet låg på eller under saltsänkingsmålet i 11 av 27 kategorier (ca 40 procent). Tradesolution levererar genomsnittsinnehåll i fördefinierade matgrupper enligt saltlistan, vilken är viktad utifrån försäljningsuppgifter från företagen (Owren Aarum 2021).

Analys av indikatorlivsmedel (n=200) har skett innan avtalen undertecknades (2014) och 2 år efter att partnerskapet inleddes (2018). Man har valt att inte fortsätta med denna mätning eftersom analysosäkerheten på natrium (10-15 procent) kan göra det svårt att påvisa förändring i enskilda livsmedel (Owren Aarum, 2021).

Restaurangbranschen

Restaurangbranschen har samarbetat om ett pilotprojekt för att ta fram en metodik för att årligen kunna samla in data om inköp av salt och saltinnehåll i produkter (Serveringsbransjen - Helsedirektoratet). De har också utvecklat en ”saltskola” riktad mot köks- och serveringspersonal för att öka medvetenheten om saltets betydelse för hälsan och hur saltinnehållet i serverad mat kan minskas.

Parternas erfarenhet av Saltpartnerskapet

Fafo fick i uppdrag att kartlägga parternas uppfattning, upplevelse och erfarenhet av saltpartnerskapet. Detta gjordes genom två olika enkäter för att kartlägga motivation, åtgärder och önskemål för att driva arbetet framåt. Resultatet visade att parterna har motiverats av att bidra till en bättre folkhälsa och de vägledande saltsänkingsmålen har av majoriteten upplevts som användbara. Incitament för företagen att ingå avtalen som lyftes var (1) det positiva med gemensam målriktning, tidigare har det funnits samarbeten inom olika livsmedelskategorier, men genom att samla hela branschen har fler samarbeten möjliggjorts och transparensen ökat och (2) avtalen innebär en gemensam plattform för företag och myndighet att mötas regelbundet vilket har underlättat samarbetet (Hatloy et al 2020).

Producenterna rapporterade utmaningar i saltreduktion kopplade till produkternas smak och konsistens och ytterligare forskning kring saltersättare efterfrågades. Restaurangbranschen efterfrågade mer information om saltinnehåll i inköpsportalerna. Från företagens sida lyftes följande faktorer som viktiga: förutsägbarhet, tydligt och brett politiskt engagemang, digitala möten, att myndigheterna synliggör arbetet och att man följer upp arbetet med konsumentundersökningar mer frekvent.

Under 2021 kommer Fafo utvärdera hur modellen med frivilliga åtaganden fungerar (Owren Aarum 2021).

Konsumentundersökningar

Konsumentundersökningar genomförs årligen av undersökningsinstituten Opinion och Ipsos MMI på uppdrag av Helsedirektoratet och visar att kunskapen om salt, hälsa och saltinnehåll i mat är hög i den norska befolkningen. Trots detta är bedömningen att det finns ett fortsatt behov av kommunikation kring salt och hälsa.

Salt i urin

I Tromsøundersøkelsen 2015–2016 mättes saltintaget med 24-timmars urinprover hos ett urval av 500 kvinnor och män. Resultatet visade att det genomsnittliga saltintaget för män var 10 gram per dag och för kvinnor 7,5 gram per dag, vilket eventuellt kan tolkas som en viss sänkning (Helsedirektoratet 2018). En ny mätning planeras eventuellt 2022 (Owren Aarum 2021).

Saltintag i matvaneundersökning

Då det saknas data om saltintaget i den norska befolkningen år 2018 är det oklart om målet att sänka saltintaget till 8 gram per dag har nåtts. Nästa matvaneundersökning (NORKOST) bland vuxna planeras till 2022 (Owren Aarum 2021).

Partnerskapet fortsatte med en ny period 2019–2021 med nya mål för saltreduktion.

Danmark

Start och mål

Innovationspartnerskapet (numera kallat ”Partnerskabet for sundhed og klima”) i Danmark var en del av den dåvarande danska regeringens⁵ strategi för hälsosammare mat och måltider 2018

⁵ regeringen Lars Løkke Rasmussen III (2016-2019)

(Fødevarestyrelsen 2018). Innovationspartnerskapet syftade till att främja utveckling av mer hälsosamma och välsmakande livsmedel till attraktiva priser. Visionen var ett ”ökat utbud och tillgänglighet av hälsosammare mat och måltider”. Ett syfte var att sprida och synliggöra produkter märkta med Nyckelhålet.

Ett av insatsområdena i innovationspartnerskapet handlade om innovation av produkter med lägre saltinnehåll. Målet var att minska saltinnehållet så att vuxna skulle ha möjlighet att komma ner till ett intag på max 6 gram per dag. Innovationspartnerskapet byggde vidare på Saltpartnerskapet som var ett partnerskap mellan branschföreningar, detaljhandeln, intresseorganisationer och Fødevarestyrelsen.

Mål inom Saltpartnerskapet var att minska innehållet av salt med minst 16 procent i kategorierna bröd, ost, färdigrätter, köttprodukter och frukostflingor så att de motsvarade beslutade EU-nivåer.

Organisation

Innovationspartnerskapet leddes av en styrgrupp med stöd av ett sekretariat från danska motsvarigheten till Livsmedelsverket (Fødevarestyrelsen). Styrgruppens ordförande var chefen för tillväxt och innovation på Fødevarestyrelsen.

Arbetet organiserades i åtta arbetsgrupper. Sju av grupperna fokuserade på livsmedel: bröd och spannmål; frukt och grönsaker; kött, fågel, fisk och pålägg; mejeri och ägg; måltider; snacks och sötsaker samt drycker. Den åttonde arbetsgruppen arbetade med marknadsföring och kommunikation. Arbetsgrupperna valde själva ordförande och utarbetade egna handlingsplaner.

Avtalet undertecknades av 145 aktörer. Bland dessa fanns producenter, handel, branschföreningar och patientorganisationer.

Arbetsätt

Styrgruppen ansvarade för att fastställa den övergripande strategin för partnerskapet, säkerställa arbetsgruppernas framsteg, riskbedömning i förhållande till målen och ramarna för ekonomi, projektmål och aktiviteter.

De olika arbetsgrupperna träffades 2–3 gånger per år.

Som incitament för företagens deltagande presenterades bland annat möjligheten till inflytande över mål och handlingsplaner, bredare nätverk, inspiration till produktinnovation, tillgång till den senaste forskningen om mat och möjligheten att kommunicera deltagande i partnerskapet i marknadsföring och hållbarhetsrapporter, exempelvis som en del av arbetet med FN:s Agenda 2030.

Uppföljning och resultat

Innovationspartnerskapet har uppgått i ett nytt partnerskap: Fødevarpartnerskapet for sundhed og klima. Resultat från Innovationspartnerskapet är ännu inte offentliggjorda.

Finland

Bakgrund

Finland har arbetat med att höja hälsomedvetenheten i befolkningen och livsstilsförändringar sedan 1972 i det så kallade Nordkarelenprojektet där saltminskning var ett av flera fokusområden. Finland är det land där saltintaget sänkts mest: I Nordkarelen sänktes intaget med 26 procent för män och 29 procent för kvinnor mellan 1979 och 2002 (mätt med 24-timmarsurin). Trots lyckat saltsänkingsprogram ligger Finland över rekommendationerna på grund av att landet hade ett så högt utgångsläge: ca 13 gram salt per dag för män och ca 10 gram per dag för kvinnor (Santos et al 2021).

Finland har en varningstext på varor med högt saltinnehåll sedan 1993. Att Finland kan ha en varningstext om högt saltinnehåll beror på att varningstexten var införd innan Finlands EU-inträde. Under Finlands ordförandeskap i Europeiska rådet 2006 initierades WHO:s strategi Health in all Policies (HiAP), eller Hälsa i alla politikområden, vilket är ett intersektionellt samarbete kring folkhälsofrågor. I en artikel (2018) beskriver Ståhl långsiktigt engagemang, vilket understödjs av lagstiftning, och tillgång till data om befolkningens hälsa som avgörande för ett framgångsrikt folkhälsoarbete (Ståhl 2018).

Start och mål

Sedan 2017 kan olika samhällsaktörer (livsmedelsindustrier, restauranger, cateringföretag, kommuner, skolor och andra företag) göra så kallade näringsåtaganden för förbättrad folkhälsa via en webbplats.⁶ Ett exempel på mål som föreslås för livsmedelstillverkare handlar om att bidra till att minska saltintaget till max 5 gram per dag för vuxna.

Näringsåtaganden är en del av åtagandet ”Hållbara levnadssätt” som syftar till att genom frivilliga åtaganden under de kommande 5–10 åren åstadkomma konkreta åtgärder, förändringar i tillvägagångssätt och innovativa ansatser som främjar de inom FN gemensamt överenskomna målen i Agenda 2030. Förhoppningen är att många aktörers engagemang ska leda till hållbar utveckling.

Visionen för dessa näringsåtaganden var att alla i Finland år 2020 skulle kunna äta i enlighet med de finska kostråden.⁷

Organisation

Arbetet med näringsåtaganden leds av Statens näringsdelegation (expertorgan underställt jord- och skogsbruksministeriet).

Arbetsätt

Alla aktörer (näringsliv, offentliga aktörer och civilsamhället) som vill engagera sig väljer mål med indikatorer och åtaganden för hållbar utveckling på webbplatsen sitoumus2050.fi (”engagemang2050”). Åtagandena ska följas upp årligen av aktörerna själva. Alla åtaganden

⁶ Näringsåtaganden - Åtagande2050 (sitoumus2050.fi)

⁷ ruokavirasto.fi

publiceras i en öppen databas som tillhandahålls av Finlands nationella kommission för hållbar utveckling. De bistår också i övervakningen av målen.

De företag som anmäler ett åtagande har möjlighet att kommunicera detta inom vissa ramar.⁸

Aktörerna som lämnar in åtaganden motiveras särskilt av önskan att främja hållbar utveckling i den egna verksamheten och att sträva efter att vara banbrytande inom den egna branschen.⁹

Uppföljning och resultat

Statens näringsdelegation har årligen redovisat olika sektorers medverkan, vilka åtaganden som gjorts, vilka mål som satts och på vilket sätt de ska nås. Redovisningen har skett muntligt vid möten med berörda parter. Företaget bakom webbplatsen sitoumus2050.fi har skickat en sammanställning av de frivilliga åtagandena vilken legat till grund för rapporterna från Statens näringsdelegation.

I augusti 2021 fanns minst fyra åtaganden kopplade till minskad saltkonsumtion. Serviceföretaget Palmia (ägt av Helsingfors stad) har lagt in ett åtagande och livsmedelsföretaget Valio står för de övriga tre.

Palmias åtagande gäller införande av ”Hjärtmärket – Bättre val” på offentliga platser som förskola, skola och sjukhus. Även livsmedelsföretaget Valios åtaganden är kopplade till hjärtmärket genom målsättningen att fördubbla antalet recept som uppfyller hjärtmärkets krav till professionella kök. Ett åtagande som inte längre är aktuellt handlar om försäljningen av ValSa-produkter som innehåller mindre salt. Företagen ska årligen rapportera uppföljning. I bilaga 2 finns exempel på uppföljning av näringsåtagande.

Det samhälleliga åtagandet för hållbar utveckling (som näringsåtagandena är en del av) följdes upp 2017. En helhetsbedömning av processen och rekommendationer för den fortsatta utvecklingen visade att cirka hälften av åtagandena gjorts av privata företag och att majoriteten av målen handlar om den miljömässiga dimensionen av hållbar utveckling. De flesta åtagandena ingick i processer som redan påbörjats och motiverades av andra faktorer än att uppfylla hållbarhetsmålen. Rapportens förslag fokuserar på förbättringar av hemsidan för att underlätta användning och lärande.¹⁰

Hösten 2021 gjorde finska Livsmedelsverket en utvärdering av modellen med näringsåtaganden. Den visade att modellen är relativt välkänd och uppskattad, men att processen för att göra åtaganden och rapportera in resultat behöver bli enklare samt att det behövs tillräckliga resurser för långsiktig utveckling och upprätthållande av modellen (Pättiniemi-Fagerström 2021).

Under hösten 2021 analyserade finska Livsmedelsverket saltinnehållet i 120 produkter för att följa upp näringsåtaganden och bedöma generella nivåer. Resultaten kommer att publiceras under våren 2022.

⁸ Basic criteria for the nutrition commitment - Finnish Food Authority (ruokavirasto.fi)

⁹ Policy Brief 17/2017. Kestävä kehityksen edistämiseen tarvitaan lisäpotkua – toimenpidesitoumuksissa paljon potentia, s.3 (sitoumus2050.fi) (på finska)

¹⁰ Rapport 67/2017. Kestävä kehityksen toimenpidesitoumustyökäly: kokonaisarvio ja kehittämismahdollisuudet (tietokaytoon.fi) (på finska)

Nederländerna

Start och mål

I Nederländerna skrevs ett avtal för att förbättra produktsammansättningen med avseende på minskat innehåll av salt, mättat fett och energi under åren 2014–2020. Parterna i avtalet var Central Bureau for the Food Trade, Dutch Federation for the Food Industry, Royal Dutch Hotel and Catering Association, Dutch Catering Association (Veneca) och Ministeriet för hälsa, välfärd och sport (VWS).

Den gemensamma ambitionen var att minska saltinnehållet i produktsortimentet för att underlätta för konsumenterna att konsumera högst 6 gram salt per dag senast 2020.

Avtalet uppmanade parterna att bland annat ta i beaktande att marknaden för livsmedel är global varför även importerade produkter borde inkluderas i produktutvecklingen.¹¹

Organisation

Arbetet leddes av en styrgrupp. Hälsoministern drev styrgruppens sekretariat och var ordförande. Styrgruppen bestod av representanter från de medverkande parterna på ledningsnivå. Det fanns en vetenskaplig rådgivande kommitté och arbetsgrupper.

En arbetsgrupp koordinerade implementeringen av avtalet. Denna kunde i sin tur skapa ytterligare arbetsgrupper som tog fram förslag på överenskommelser vilka presenterades för styrgruppen. Arbetsgruppen koordinerade monitorering och kommunikation.

En oberoende vetenskaplig rådgivande kommitté bedömde de föreslagna avtalen. Kommittén inrättades av VWS och bestod av forskare inom områdena nutrition, livsmedelsteknik och beteendevetenskap.¹²

Arbetsätt

Saltsänkingsmål kan vara frivilliga eller obligatoriska. I Nederländerna är obligatoriska maxgränser fastställda för bröd¹³ (enligt uppgift på önskan från branschen) medan övriga saltsänkingsmål är frivilliga och omfattas inte av sanktioner. Styrgruppen fastställde saltsänkingsmål på grundval av rekommendationerna från den vetenskapliga rådgivande kommittén och arbetsgruppernas förslag. Saltsänkingsmålen har sänkts stegvis. Saltinnehållet fick inte öka för produkter som omfattas av avtalet.

Avtalade mål för saltminskning inom nio huvudkategorier och 19 underkategorier finns. Några utvalda exempel på de avtalade målen för saltminskning 2014–2020 var: bröd (14 procent), bearbetade köttprodukter (10 procent), Goudaost (10 procent) och alla soppor och buljonger (10 procent).¹⁴

¹¹ National Agreement To Improve Product Composition 2014-2020 (akkoordverbeteringproductsamenstelling.nl)

¹² Vetenskapliga rådgivande kommittén | Avtal om förbättring av produktsammansättningen (akkoordverbeteringproductsamenstelling.nl)

¹³ Besluit van 15 november 2012, houdende wijziging van het Warenwetbesluit Meel en brood inzake het maximale zoutgehalte van brood. Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden, nr 598, Den Haag, 2012. Commodities Act with Regulation on the Maximum Level of Salt in Bread (zoek.officielebekendmakingen.nl)

¹⁴ Ter Borg et al s. 14

Om en sektor inte fastställde något avtal eller om ambitionsnivån ansågs för låg hade den vetenskapliga rådgivande kommittén mandat att föreslå nya saltsänkingsmål. Dessa skulle sedan överlämnas till styrgruppen för samråd.

Uppföljning och resultat

Avtalet följdes upp av det nederländska hälsorådet (The Health Council of the Netherlands) och den nederländska myndigheten för folkhälsa och miljö (National Institute for Public Health and the Environment; RIVM) 2020.

Resultatet visade att avtalen kan ha inneburit en genomsnittlig minskning av saltkonsumtionen bland vuxna i befolkningen med totalt 0,5 g salt/dag under perioden 2014–2020. Det är en uppskattning baserad på siffror från den nationella matvaneundersökningen (Dutch National Food Consumption Survey/Voedselconsumptiepeiling) 2007–2010 och produktdata från tillverkare (Nevo livsmedelsdatabas). Den uppskattade minskningen tillskrivs reformulering av livsmedelsprodukter, främst bröd, kött, ost och soppa. De livsmedel som omfattas av avtalet står för cirka 42 procent av det genomsnittliga dagliga saltintaget. Författarna drar slutsatsen att tillverkarna har vidtagit små åtgärder för att minska saltinnehållet i livsmedel, men intaget bland konsumenterna är fortfarande för högt. Mer hade kunnat uppnås om avtalet omfattat fler produkter eller om mängden salt i produkterna hade minskat ytterligare (Borg et al 2021).

En studie av Temme et al. (2017) undersökte förändringar av saltinnehållet i livsmedel i Nederländerna 2011–2016 och skillnader i uppskattat saltintag i befolkningen 2006–2015. Slutsatsen var att saltinnehållet i bröd, vissa såser, soppor, potatischips och processade baljväxter och grönsaker minskade under perioden 2011–2016. I andra livsmedelsgrupper som kallskuret kött och ost fanns ingen signifikant förändring. Saltintaget i befolkningen låg kvar på en nivå över det rekommenderade intaget på 6 gram per dag mätt med 24-timmarsurin. Hos män var medianvärdet 9,7 gram per dag och hos kvinnor 7,4 gram per dag 2015. Skillnaden var inte signifikant från tidigare mätningar av salt (natrium) i urin (2006 och 2010), för varken män eller kvinnor.

England

Bakgrund

England har arbetat med frivilliga saltminskningsprogram sedan 2003. Fram till 2010 leddes arbetet av det brittiska organet för livsmedelskontroll (Food Standards Agency; FSA). Tillsammans med expertorganisationen Consensus Action on Salt and Health (CASH) och livsmedelsindustrin utvecklades en modell för att undersöka vad ett reducerat saltintag i olika matvarukategorier kunde få för effekt på befolkningens genomsnittliga saltintag. De genomförde även produktmärkning, hälsokampanjer och monitorering av måluppfyllelse. Under åren 2003–2010 fanns frivilliga specifika mål för 85 livsmedelskategorier med uppskattningsvis 10–20 procent saltminskning per kategori. År 2006 publicerade FSA saltsänkingsmål för industrin till år 2010. Måluppfyllelsen senarelades till 2012.

Deltagande i programmet var frivilligt, men FSA arbetade med olika former av påtryckningar mot livsmedelsindustrin för att förmå dem att arbeta aktivt mot målen. Företagen fick motta beröm för sina framsteg samtidigt som de riskerade att hängas ut i media som det företag vars produkter hade högst saltinnehåll (He et al 2014). FSA övervakade arbetet noggrant genom att mäta både saltinnehållet i

processade livsmedel och natriumutsöndringen i 24-timmarsurin i ett slumpmässigt urval i befolkningen (MacGregor et al 2015).

Det genomsnittliga intaget av salt i befolkningen minskade med 15 procent under perioden 2000–2011 till följd av livsmedelsföretagens reformulering av produkter. Minskningen av tillsatt salt skedde gradvis (Alonso et al 2021).

Start och mål

2011–2017 fortsatte saltreduceringsprogrammet under hälsovårdsministeriet som en del av The Public Health Responsibility Deal, en offentlig-privat samverkan med syfte att använda företags och andra organisationers potential att förbättra folkhälsan genom dess inflytande över bland annat mat på arbetsplatsen. Det fanns ett ursprungligt åtagande för 2012 års FSA-mål för salt, men efter 2012 sattes målen av parterna själva.

2020 publicerade myndigheten för folkhälsa (Public Health England) uppdaterade saltsänkingsmål (sedan 2017) som gäller till 2024 (Public Health England 2020a). Under 2017 blev saltminskning en del av reduktions- och reformuleringsprogrammet som övervakas av Public Health England på uppdrag av regeringen.

Parterna i reduktions- och reformuleringsprogrammet var, mellan juli 2020 och februari 2021, dagligvaruhandeln, livsmedelsproducenter, restauranger och försäljare av färdigmat, branschorganisationer och frivilligorganisationer; sammanlagt 60 aktörer (Public Health England 2020b).

Organisation

The Public Health Responsibility Deal (2011–2017) bestod av en styrgrupp med representanter från näringslivet, frivilligorganisationer, folkhälsoorganisationer och lokala myndigheter som ledde arbetet vilket övervakades av hälsodepartementet. Parterna ombads att rapportera sina framsteg årligen (Lavery 2019).

Arbetsätt

Catering- och livsmedelsföretag kunde ta på sig åtaganden som exempelvis kockutbildning i att använda mindre salt, ange saltinnehåll på menyer och reformulering av produkter. Åtaganden skulle genomföras två år efter undertecknandet av avtalet och följas upp av parterna själva.

240 intressenter deltog i The Public Health Responsibility Deal, varav 55 gjorde åtaganden om salt utifrån målen till 2012. Incitament som lyftes för individuella åtaganden var till exempel möjligheten att visa att företaget var bland de ledande inom sitt segment när det gäller de olika områden som åtagandena innefattade.

Uppföljning och resultat

Knai et al. (2015) analyserade effekterna av åtagandena under The Public Health Responsibility Deal och kom fram till att dessa kunde ha en effekt på folkhälsan om de uppfylldes. Artikelförfattarna uppgav att de saknade åtaganden som i tidigare forskning visat sig effektiva för att förbättra matvanor, som prissättning och marknadsföringsrestriktioner.

Laverty et al. (2019) uppskattade effekten av The Public Health Responsibility Deal på saltintag och kopplade till förändringar i incidens av hjärt-kärlsjukdom, tarmcancer och dödlighet samt ekonomiska kostnader för dessa i England 2011–2025. Data på befolkningens saltintag kom från 24-timmars urinprov insamlade av National Diet and Nutrition Survey. Resultatet visade att saltintaget minskade signifikant med 0,20 gram per dag bland män och 0,12 gram per dag bland kvinnor årligen mellan 2003–2010. Efter implementeringen av The Public Health Responsibility Deal år 2011 föll den årliga minskningen till 0,11 gram per dag bland män och 0,07 gram per dag bland kvinnor fram till 2014. Slutsatsen var att The Public Health Responsibility Deal saknade en tydlig målsättning samt monitorering vilket innebar att viktiga förutsättningar saknades.

Public Health England undersökte salt i 24-timmarsurin hos 596 vuxna mellan 2018 och 2019. Resultatet visade att det inte fanns någon statistiskt signifikant förändring i befolkningens saltintag mellan 2014 och 2018/19 (Public Health England 2020c).

Gressier, Sassi och Frost (2021) skattade förändringar i befolkningens saltintag utifrån matvaneundersökningar (UK National Diet and Nutrition Survey 2008/09 och 2016/17) och Storbritanniens livsmedelstabell. Resultatet visade att saltinnehållet i livsmedel som konsumerades i Storbritannien 2008/2009 jämfört med 2016/2017 minskade med 17 procent och saltintaget med 16 procent. Minskningen tillskrivs framförallt reformulering. Att mäta saltintag med matvaneundersökningar har tydliga begränsningar, ofta är saltinnehållet i aktuella livsmedel inte analyserat/uppdaterat och att få konsumenterna att svara på exakt produktval är oftast inte möjligt.

2018 publicerades en uppföljning av saltsänkingsmålen 2017 av Public Health England. Det finns tre typer av saltsänkingsmål:

- Genomsnittliga saltsänkingsmål innebär ett medelvärde av salthalten för samtliga produkter inom en underkategori.
- Viktat genomsnittligt saltsänkingsmål innebär ett viktat (utifrån försäljning) medelvärde av salthalten för samtliga produkter inom en underkategori.
- Mål för högsta halt innebär att ingen produkt inom underkategorin ska innehålla mer salt än denna halt.

För mat som konsumeras utanför hemmet (t.ex. på restaurang) sattes enbart mål för högsta halt. Uppföljningen visade att 52 procent av de genomsnittliga saltsänkingsmålen för livsmedel som konsumeras i hemmet nåddes till 2017. Av de produkter som hade mål för högsta halt låg 81 procent på eller under målet.

Målen för mat som konsumeras utanför hemmet var mindre strikta än övriga mål. Uppföljningen visade att 71 procent av produkterna låg på eller under saltsänkingsmålet per portion (*serving target*). För hamburgare med bröd och pastarätter låg 50 procent respektive 48 procent över saltsänkingsmålet. Uppföljningen visade att mat som serveras utanför hemmet hade ett högre saltinnehåll än livsmedel som konsumeras hemma (Public Health England 2018).

Nästa rapport om livsmedelsindustrins arbete med saltsänkingsmålen till 2024 inom reduktions- och reformuleringsprogrammet (satta år 2020) förväntas komma 2022 (Public Health England 2020a).

Portugal

Bakgrund

I december 2017 publicerades en strategi för att främja hälsosamt ätande: Integrated Strategy for the Promotion of Healthy Eating (EIPAS) med 51 åtgärder för förbättrad folkhälsa (Graçaa et al 2020). Åtgärderna byggde på WHO:s Hälsa i alla politikområden (HiAP). Ett centralt perspektiv var att förändra matmiljön för att underlätta hälsosamma matval. Strategin inkluderade bland annat skatteåtgärder, samregleringsavtal med livsmedelsindustrin, förstärkt samarbete med kommuner och åtgärder för att ändra matmiljöerna i skolor, på arbetsplatser och på offentliga platser (Goiana-da-Silva et al 2021). Dessa antogs av departementen för finans, intern administration, utbildning, hälsa, ekonomi, jordbruk, skog, landsbygdsutveckling och hav. The National Program for the Promotion of Healthy Eating (PNPAS), ansvarade för koordineringen av strategierna (Graçaa et al 2020).

Start och mål

PNPAS togs fram 2012 av Generaldirektoratet för hälsa. Syftet var att förbättra befolkningens hälsa, tillgängliggöra hälsosamma livsmedel och skapa förutsättningar för dem att konsumeras.

Organisation

Generaldirektoratet för hälsa har lett arbetet med strategin EIPAS. PNPAS ansvarar för samordningen av åtgärderna i EIPAS (strategi för främjande av hälsosamma matvanor).

Både PNPAS och EIPAS bygger på intersektoriella samarbeten mellan flera departement i Portugal. Båda initiativen bygger på forskning och riktlinjer från FN, WHO och Europeiska kommissionen.

Arbetsätt

2015 skapades en arbetsgrupp utifrån en gemensam skrivelse från ministerierna för ekonomi, jordbruk, hav och hälsa. Arbetsgruppens syfte var att föreslå åtgärder för att minska saltkonsumtionen i befolkningen och saltinnehållet i livsmedel inklusive restaurangmat. En strategi för att minska saltintaget med mål för saltreduktion togs fram. Livsmedelsproducenter, distributörer, återförsäljare och restauranger ingick i avtalet. Arbetsgruppen ansvarade också för framtagandet av en publikation med definierade mål för saltminskning (Graçaa et al 2020).

Generaldirektoratet för hälsa ingick 2017 en överenskommelse med branschföreningar för bröd och bakverk. Årliga mål för saltminskning definierades med slutmålet max 1 gram salt per 100 gram bröd år 2021. 2018 lanserades en märkning för att uppmuntra bagerier att uppfylla saltsänkingsmålen före 2021.¹⁵

Efter att en saltskatt röstats ner i Portugals parlament i december 2018 (Goiana-da-Silva et al 2019) slöt Generaldirektoratet för hälsa 2019 ett avtal med branschorganisationerna Federation of Portuguese Agri-food Industries (FIPA) och Portuguese Association of Distribution Companies (APED) med syfte att reducera bland annat saltnivåerna i snacks, bröd, frukostflingor, pizza och färdigmat (Graçaa et al 2020). Efter samtal med industrin sänktes de ursprungliga saltminskningsambitionerna, i vissa

¹⁵ Nationellt program för hälsosam mat 2019 Portugal (alimentacaosaudavel.dgs.pt) på portugisiska.

fall från en minskning på 20 procent till en minskning med 10 procent utifrån basnivåer 2018 (Goiana-da-Silva et al. 2018). Tidpunkten för måluppfyllelse flyttades fram från 2021 till 2022. Målet blev en saltminskning med mellan 10–12 procent till 2022 och 2023.

Uppföljning och resultat

Graçaa et al. (2018) har beskrivit implementeringen av EIPAS. Bland annat har det lett till en sockerskatt på sötade drycker och implementering av ett frivilligt program för reformulering för livsmedelsindustrin.

Graçaa, Gregórioa och Freitas (2020) har gjort en djupgående beskrivning och kritisk analys av Portugals livsmedels- och nutritionsstrategier sedan de implementerades 2010–2020. De menar att PNPAS varit framgångsrikt på grund av att det designats, implementerats och letts av Generaldirektoratet för hälsa, som varit relativt oberoende av politiska förändringar. Andra förklaringar är att processen varit väldokumenterad, baserad på forskning och i linje med rekommendationer från Europeiska kommissionen och WHO. Relationer med universitet och Europeiska kommissionen och WHO har också varit viktiga. En annan faktor var att PNPAS skapade en kommunikationskanal till allmänheten via hemsida, blogg, sociala media, podcasts och Youtube. PNPAS stöttar olika system för att samla in data om hälsa vilket kommer att vara viktigt i framtiden (Graçaa et al 2020).

Monitoreringen av saltreduceringsavtalet ska utföras av det amerikanska marknadsundersökningsföretaget Nielsen och övervakas av portugisiska myndigheten för folkhälsa (Portugese National Health Institute; INSA). De huvudsakliga mätvärdena var det viktade försäljningsgenomsnittet för innehåll av salt (och socker) i varje livsmedelkategori per år samt den totala försäljningsvolymen av salt (och socker) per år (Graçaa, et al 2020). Någon utvärdering av programmet fram till 2020/2021 har inte identifierats.

Program för arbetet med PNPAS finns tillgängliga på portugisiska. Programmet för 2019 beskriver aktiviteter, reformuleringsmål till 2021 och 2023 samt plan för uppföljning.¹⁶

Programmet för 2020 beskriver saltsänkingsmål (gram salt per 100 gram produkt) inom bröd (1 gram till 2021), färdigrätter (0,9 gram till 2023), färdiga soppor (0,3 gram till 2023) och minskningar med 10 procent i pizzor och frukostflingor samt minskning med 12 procent i pommes frites och snacks. Målet förlängdes till 2022. Resultat av saltminskningen har ännu inte presenterats.¹⁷

Enligt en observationsstudie av Abreu et al. (2018) hade åtgärderna (minskat salt i bröd och obligatorisk saltmärkning av färdigförpackade livsmedel) ingen signifikant påverkan på förekomst av hjärt-kärlsjukdom och högt blodtryck i befolkningen. Författarna lyfter metoden (observationsstudie) som en svaghet för att kunna visa på direkt samband mellan åtgärd och hälsoutfall.

¹⁶ Relatórios anuais PNPAS (alimentacaosaudavel.dgs.pt) (på portugisiska)

¹⁷ PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL. 2020 (nutrimento.pt) (på portugisiska)

Australien

Bakgrund

Australien har arbetat med saltreduktion inom flera olika program sedan 2009. Programmet Food and Health Dialogue initierades av regeringen 2009. Det hade målsättningen att minska intaget av salt genom reformulering. Jones et al. (2016) har utvärderat programmet under perioden oktober 2013–november 2015. Slutsatsen var att programmets styrning var ineffektiv och ohållbar. Problemen härleddes till regeringsskifte 2013, avbrutet ledarskap och finansiering, svaga initiativ och strukturer för ansvarsskyldighet för deltagande företag samt bristande transparens och bristande offentlig rapportering av resultatet. Inom några livsmedelskategorier nåddes målen delvis men med stor variation mellan olika företag. Inga effekter på kunskapsökning, beteenden eller näringsintag i den australiensiska befolkningen eller bevisade effekter på kostrelaterade sjukdomar kunde identifieras under programmet.

Start och mål

The Healthy Food Partnership startade i november 2015 och är fortfarande aktivt 2021. Partnerskapet är frivilligt och har som syfte att uppmuntra till hälsosamma matvanor bland befolkningen, främja lämpliga portionsstorlekar och underlätta för livsmedelsproducenter att tillhandahålla hälsosammare matval.¹⁸

I juli 2020 påbörjades arbetet med The Healthy Food Partnership Reformulation Program, ett samarbete med livsmedelsföretag för att gradvis minska socker, natrium¹⁹ och mättat fett i vissa processade och tillverkade livsmedel och drycker. Detta inkluderar olika typer av bröd, ost, salta snacks och bearbetat kött.²⁰ Programmets målsättning är att bidra till att minska övervikt och fetma, bidra till att minska kostrelaterade sjukdomar, förbättra befolkningens övergripande hälsa och sänka vårdkostnaderna.²⁰ Programmet ska implementeras av hälsodepartementet.

Organisation

Arbetet i The Healthy Food Partnership leds av en verkställande kommitté som övervakar arbetet i arbetsgrupperna. Ministern med ansvar för livsmedel är ordförande. Övriga medlemmar i kommittén utgörs av representanter från hälsodepartementet, Food Standards Australia New Zealand, Australian Food and Grocery Council, National Heart Foundation of Australia, ALDI, Coles, Metcash, Woolworths, Public Health Association of Australia, Dietitians Association of Australia, Ausveg, Meat and Livestock Australia, Dairy Australia och Restaurant and Catering Industry Association of Australia.

Hälsodepartementet ansvarar för att implementera The Healthy Food Partnership Reformulation Program.

Nuvarande och tidigare arbetsgrupper:

¹⁸ About the Healthy Food Partnership (health.gov.au)

¹⁹ 1 g natrium motsvarar 2,5 g salt. Vilken term som används i vetenskapliga artiklar varierar mellan länder (Alonso et al. 2021).

²⁰ Partnership Reformulation Program (health.gov.au)

- Referensgrupp för implementering, övervakning och utvärdering.
- Arbetsgrupp för Industry Best Practice Guide arbetar med framtagande av en guide för portionsstorlekar (serving sizes). Guiden ska vara klar i december 2021.²¹
- The State and Territory Liaison Group består av representanter från Australiens regering, Nya Zeelands regering och alla Australiens delstatsregeringar.
- Arbetsgrupp för portionsstorlekar.
- Healthy Food Partnership Reformulation Working Group lanserade 2018 ett remissförslag²² med 30 reformuleringsmål för saltreduktion.

Arbetsätt

Ett steg i implementeringen av The Healthy Food Partnership Reformulation Program var kontakt mellan partnerskapets sekretariat och de cirka 300 livsmedelsföretag som identifierats under processen för att informera dem om programmets krav och deras skyldigheter som frivilliga deltagare. Detta innefattar bland annat deras frivilliga åtaganden, näringsdata för livsmedelskategorier och rapporter av förändringar i produkterna. För målkategorierna relaterade till natrium mottogs 22 skrivelser.²³

När programmet introducerades 2020 innehöll det frivilliga reformuleringsmål för natrium i 27 kategorier och underkategorier. 2021 utvidgades programmet med ytterligare tre kategorier och underkategorier för natrium.¹⁵ Målen är satta till 2024–2026. Exempel på reformuleringsmål är:

- jästa bröd max 380 milligram natrium per 100 gram till juni 2024 (motsvarande 0,95 gram salt per 100 gram)
- cheddarost max 710 milligram natrium per 100 gram till juni 2024 (motsvarande 1,8 gram salt per 100 gram)
- kött och fågel (panerad) max 450 milligram natrium per 100 gram till juni 2024 (motsvarande 1,1 gram salt per 100 gram)
- färdigrätter max 250 milligram natrium per 100 gram till juni 2025²⁴ (motsvarande 0,6 gram salt per 100 gram)

Uppföljning och rapportering

Den första rapporten om reformuleringsmålen planeras till juni 2022. Utvärderingen av The Healthy Food Partnership Reformulation Program ska påbörjas i december 2024.²⁵

Lagstiftning

Ett alternativ till ett program för frivilliga åtaganden är lagstiftning rörande saltinnehållet i livsmedel. Nackdelen med lagstiftning är att det innebär ytterligare krav på livsmedelsföretagen och

²¹ Healthy Food Partnership - Industry Best Practice Guide Working Group workplan (health.gov.au)

²² Food Reformulation Program - Reformulation Working Group workplan October 2016 to December 2017 (health.gov.au). Syfte, mål och handlingsplan för arbetsgruppen.

²³ Partnership reformulation program. Implementation plan food reformulation program implementation plan (health.gov.au)

²⁴ Partnership Reformulation Program - Summary of all Food Categories and Reformulation Targets (health.gov.au)

²⁵ *Healthy Food Partnership Reformulation Program: Implementation Plan

kontrollmyndigheterna, medan fördelen är att alla företag ställs inför samma krav och får samma förutsättningar.

Inom EU är det endast Ungern som har skatt för produkter med högt saltinnehåll, saltskatten är en del av Ungerns ”public health product tax” och infördes 2011. Syftet med skatten var dels reformulering, dels att generera skatteintäkter till sjukvården. Snacks (med mer än 1 gram salt per 100 gram) och pulverblandningar som kryddblandningar och pulversoppor (med mer än 5 gram salt per 100 gram) omfattas av lagstiftningen.²⁶ De utvärderingar som finns, dels på konsumtionsnivå dels på skatteintäktsnivå, visar att skatten på salt, till skillnad från den på socker, inte inneburit någon långsiktigt minskad konsumtion av de produkter rika på salt som ingår (WHO 2015; Csákvári et al 2018; Zámbo et al 2020). Andelen konsumenter som är positiva till skatten har ökat sedan skatten infördes vilket kan bero på att inkomsterna öronmärkts för sjukvården och nu bedöms vara en stabil och ökande finansieringskälla (Zámbo et al 2020).

I Portugal fanns ett förslag på saltskatt vilket röstades ner i parlamentet 2018.

I Finland måste produkter rika på salt märkas med en varningstext ”högt saltinnehåll”. Gränsvärdena för varningsmärkningsen skärptes 2009.

Ett flertal länder globalt har infört lagstadgade maxhalter för salt i vissa produktkategorier. De länder inom Europa som har infört maxhalter för salt finns listade i tabell 2. Det saknas uppgifter om uppföljning av lagstadgad maxhalt i World Cancer Research Funds (WCRF) databas Nourishing med undantag av Nederländernas maxhalt för bröd. Enligt en uppföljning från 2017 minskade genomsnittligt saltinnehåll i vissa typer av i bröd i Nederländerna med 19 procent mellan 2011 och 2016.

²⁶ Act CIII on public health product tax

Tabell 2. Länder inom Europa som har lagstadgade maxhalter för salt för vissa produktgrupper vilka de rapporterat till WCRFs databas Nourishing (hämtad 2021-03-31)²⁷ och EU:s undersökning om medlemsstaternas implementering av EU:s ramverk för saltreducering.²⁸

Land	Introduktion årtal	Produktgrupp	Maxhalt
Belgien	1985	Bröd (inkluderar inte importerat bröd)	2 g salt/100 g torrsvikt
Bulgarien	2011/2012	Bröd Ost (avvikelse på 0,5 g tillåts) Vissa köttprodukter Lutenica (tomat- och grönsaksmix)	1,2 g salt/100 g 1,8-3,5 g salt/100 g 2-3,5 g salt/100 g 1,7 g salt/100 g
Finland	2009	Produkter inom EUs skolmjölkstöd - ost	1,3 g salt/100 g
Grekland	1971	Bröd Tomatjuice Tomatkoncentrat/tomatpuré	1,5 g tillsatt salt/100 g 1 g salt/100 g 2-5 g salt/100 g
Nederländerna	2009 2011 2012	Bröd	2,5 %/100 g torrsvikt ¹ 2,1 %/100 g torrsvikt ¹ 1,9 %/100 g torrsvikt ¹
Portugal	2009	Bröd	1,4 g/100 g
Spanien	2019	Bröd	1,66 g/100 g
Ungern	2012 2015	Bröd	<1,67 g/100 g <1,57 g/100 g

Enligt föreskrifterna för Nyckelhålet får mjukt bröd innehålla max 1,0 gram salt per 100 gram för att få märkas, rågbröd får innehålla 1,2 gram per 100 gram och hårt bröd 1,3 gram per 100 gram (konsumtionsfärdig produkt).

Enligt European Public Health Alliance (2021) har även Kroatien infört maxgräns för salt i bröd.

¹ Motsvarar cirka 1,6 (2009), 1,35 (2011) och 1,2 (2012) g per 100 g färsksvikt (genomsnittlig torrsvikt bröd 65 procent).

Offentliga måltider och kantiner

När det gäller den offentliga måltiden och kantiner är användandet av lagstiftning mer begränsat, men ett antal länder har lagstiftning.

Finland, Lettland, Rumänien, Slovenien och Bulgarien har kvalitetskriterier som inkluderar salt för att produkter ska få ingå i skolmåltider. Grekland och Litauen har maxgränser för produkter som rör vissa produkter i skolmiljön, till exempel kakor och godis. I Sverige finns en lag om att skolluncherna ska vara näringsriktiga, vilket inkluderar salt i gram per portion. Enligt analyser av näringsrikthet i skolmat i Sverige är salt ett av de näringsämnen där det är svårast att nå rekommenderade nivåer (Rogne 2015). I t.ex. Wales får endast produkter som har låg salthalt (enligt märkningen trafikljuset) säljas i automater på sjukhusområden. Finland har även maxhalter för salt i de huvudrätter som serveras i kantiner samt för ingående ingredienser i rätterna.

²⁷ World Cancer Research Fund (wcrf.org)

²⁸ ec.europa.eu

Diskussion

Framgångsfaktorer och utmaningar för frivilliga avtal

När saltsänkingsprogrammen utvärderas lyfts ofta specifika framgångsfaktorer. De viktigaste faktorerna sammanfattas nedan.

Gemensamma åtaganden/förpliktelser

Ett exempel är Slovenien som införde frivilliga åtaganden för gradvis sänkning av salt i livsmedel år 2010. Vid utvärderingen 2015 konstaterades att initiativet haft en begränsad effekt på reformulering och att det krävs ett tätare samarbete mellan livsmedelsindustri och myndighet samt information och utbildning av konsumenter för att nå förväntade resultat (Pravst et al 2017). Även utvärderingar från Storbritannien och Norge har pekat på att samarbeten och gemensamma åtaganden mellan myndighet och livsmedelsbransch är en nödvändighet för framgång. Den gemensamma mötesytan blir också ett incitament för att delta, eftersom tillgängligheten till myndigheten ökar och samarbetet förbättras.

Långsiktighet och politisk enighet/stabilitet i frågan

I Australien och Danmark har partnerskapen varit känsliga för politiska förändringar. Nya regeringar har förändrat partnerskapens förutsättningar, vilket har påverkat kontinuiteten och fördröjt resultatuppföljning. Portugal har lyckats arbeta kontinuerligt med det nationella programmet för hälsosamt ätande (PNPAS) och dess tillhörande strategi (EIPAS) över flera år trots regeringsskiften. Utvärderingar av programmet har visat att det fungerat väl.

För företagens engagemang är det också viktigt att inte ändra förutsättningarna under tiden avtalen löper. Ett exempel är när ett annat departement införde förändringar av sockerskatten i Norge vilket ledde till att arbetet med socker i intensjonsavtalet försvårades enligt utvärderingen av Fafo (Hatoy 2020).

Realistisk plan för uppföljning

En förutsättning för att veta om initiativets mål uppnåtts är att programmet innehåller en tydlig plan för uppföljning på flera nivåer vilken också efterföljs. Eftersom det i flera fall saknas uppföljande data på de olika saltsänkingsprogrammen är det svårt att visa konstaterade effekter på befolkningarnas saltintag och saltinnehållet i livsmedel och man vet inte om programmen varit framgångsrika eller inte. För att kunna följa programmen bör uppföljningen ske i flera led, inte bara som intag hos individer eller innehåll i produkter.

De flesta metoder för uppföljning av intag har sina begränsningar och behöver därför kombineras med varandra för att öka tillförlitligheten. Insamling och analys av natrium i urin är kostsamt och kan inte separera effekt av reformulering från effekt av ändrade matvanor. Samtidigt har matvaneundersökningar begränsningar, till exempel att salthalterna för ingående livsmedel inte alltid är aktuella och att deltagarna sällan kan svara på produktnivå utan på mer generell livsmedelsnivå.

Försäljningsuppgifter kombinerade med av livsmedelsföretagen rapporterade salthalter är en metodik som till exempel Norge använder. Metoden är effektiv för att utvärdera effekt av reformulering, men uppgifterna kan vara svåra att få ta del av. I avtalen för det norska saltpartnerskapet har parterna åtagit sig att bidra med data för utvärderingen. Kombinerat med mätning av natrium i urin kan effekterna av saltsänkingsprogram bättre utvärderas.

Översiktsartiklar om frivilliga åtaganden

Hyseni et al. (2017) genomförde en systematisk översikt av effekten av olika interventioner för saltreduktion. De granskade 70 artiklar, både empiriska studier och modelleringar. Resultatet visade att obligatorisk reformulering kunde uppnå en minskning av saltintaget med upp till 1,45 gram salt per dag följt av frivillig reformulering vilket minskade intaget med 0,8 gram per dag. Politiskt tryck på livsmedelsindustrin och oberoende uppföljning kan krävas för att frivillig reformulering ska vara framgångsrik. Slutsatsen var att interventioner som genomförs på politisk nivå och med flera komponenter (reformulering, märkning av livsmedel och mediakampanjer) kan åstadkomma större minskningar i saltintaget än individfokuserade interventioner såsom till exempel rådgivning. Strukturella interventioner har också potential att minska ojämlikheter i hälsa medan individfokuserade interventioner riskerar att vidga dem.

En översiktsstudie av Bryden et al (2013) undersökte 47 studier av 36 olika frivilliga avtal mellan regeringar och företag. Utgångspunkten var att ta fram ett underlag för att underlätta utvärderingen av Health Responsibility Deal i England 2011. Studien visade att den viktigaste faktorn för att frivilliga avtal skulle få effekt var förekomsten av sanktioner för företagen om de inte uppfyllde de avtalade målen. Sanktionerna kunde handla om hot om lagstiftning eller offentligt tillkännagivande av hur företagen lyckats med att uppfylla sina åtaganden gentemot avtalet. Dock var de granskade studiernas antal och kvalitet sådana att detta resultat ska tolkas med försiktighet.

Incitament för att motivera företagen att underteckna och uppfylla ett frivilligt avtal kunde vara offentligt erkännande, användning av särskilda loggor eller priser till dem som lyckats väl.

En risk med frivilliga avtal som saknade sanktioner var att företagen kunde få fördelarna av att ingå avtalet utan att behöva leva upp till sina åtaganden. En annan risk var att målen sattes för högt för att företagen skulle efterleva dem. Om de å andra sidan sattes för lågt var risken istället att effekten uteblev och företagen uppfyllde åtaganden som de redan arbetade mot.

Om avtalsprocessen inte var transparent eller uppföljningsdata inte publicerades eller var av dålig kvalitet kunde trovärdigheten av åtgärderna ifrågasättas. Regeringen kan förhindra detta genom ett starkt ledarskap. Att involvera frivilligorganisationer i avtalet gav ökad trovärdighet.

För att möjliggöra uppföljning var det viktigt att ett system för detta etablerades innan avtalet trädde i kraft. Viktiga faktorer var tydliga, kvantifierbara och tidsatta mål med en bestämd baslinje för jämförelse av resultat.

Det var inte möjligt att fastställa om de frivilliga avtalen varit kostnadseffektiva i förhållande till alternativet att lagstifta, då de inkluderade studierna saknade information om kostnader.

Referenser

- Abreu, D., Sousa, P., Matias-Dias, C. & Pinto, F. 2020. Impact of public health initiatives on acute coronary syndrome fatality rates in Portugal. *Portugese Journal of Cardiology*, 39, 27–34.
- Alonso, S., Tan, M., Wang, C., Kent, S., Cobiac, L., MacGregor, GA., He, FJ. & Mihaylova, B. 2021. Impact of the 2003 to 2018 Population Salt Intake Reduction Program in England. *Hypertention*, 77, 1086–1094.
- Asaria, P., Chisholm, D., Mathers, C., Ezzati, M., & Beaglehole, R. 2007. Chronic disease prevention: health effects and financial costs of strategies to reduce salt intake and control tobacco use. *Lancet*, 370(9604), 2044–53.
- Borg, S., Beukers, M.H., Brants, H.A.M., Milder, I.E.J. & Wilson-van den Hooven, E.C. 2021. Het geschatte effect van het Akkoord Verbetering Productsamenstelling op de agelijke zout- en suikerinname in Nederland Eindrapportage 2014-2020. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- Bryden, A., Petticrew, M., Mays, N., Eastmure, E. & Knai, C. 2013. Voluntary agreements between government and business – A scoping review of the literature with specific reference to the Public Health Responsibility Deal. *Health Policy*, 110, 186–197.
- Brådvik, G., Andersson, E., Ramdén, V., Lindgren, P., & Steen Carlsson, K. 2021. Kopplingen mellan levnadsvanor och hjärt-kärlsjukdom i Sverige. Institutet för Hälso- och sjukvårdsekonomi (IHE), Rapport 2021:5, IHE: Lund.
- European Food Safety Authority (Efsa). 2019. Dietary reference values for sodium. *Efsa Journal*, 17(9), 5778.
- Europeiska Unionen (EU). 2016. Upplysningar från Europeiska Unionens institutioner, byråer och organ rådet. Rådets slutsatser om bättre livsmedel (2016/C 269/04) 522.
- Europeiska Unionen (EU). 2020. Farm to Fork Strategy For a fair, healthy and environmentally-friendly food system. ec.europa.eu. Hämtad 2021-08-31.
- EU-kommissionen. 2021. EU Code of conduct on responsible food business and marketing practices – A common aspirational path towards sustainable food system. ec.europa.eu. Hämtad 2021-08-31.
- Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket. 2017. Förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet. [folkhalsomyndigheten.se](https://www.folkhalsomyndigheten.se)
- Fødevarestyrelsen. 2018. Innovationspartnerskab for sundere mad. Initiativ i regeringens nye strategi for sundere mad og måltider. [foedevarestyrelsen.dk](https://www.foedevarestyrelsen.dk).
- Goiana-da-Silva, F., David Cruz-e-Silva, D., Gregório, MJ, 5, Nunes, AM., Graça, P., Alexandra Bento, A. & Araújo, F. 2018. Bringing government sectors together to address noncommunicable diseases: Portugal's interministerial healthy eating strategy. *Public Health Panorama*, 4(3), 271–490.
- Goiana-da-Silva, F., Cruz-e-Silva, D., Allen, L. N., Morais Nunes, A., Conceição, C., Rito, A., Bento, A., Miraldo, M., Darzi, A. 2019. Portugal's voluntary food reformulation agreement and the WHO reformulation targets. *J Glob Health*, 9(2), 020315.
- Gressier, M., Sassi, F. & Frost, G. 2021. Contribution of reformulation, product renewal, and changes in consumer behavior to the reduction of salt intakes in the UK population between 2008/2009 and 2016/2017. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 114, 1092–1099.

- Graça, P., Gregório, M. J., Mendes de Sousa, S., Brás, S., Penedo, T., Carvalho, T., Bandarra, N.M., Lima, M. R., Simão, A. P., Goiana-da-Silva, F., Freitas, M. G., & Araújo, F. F. 2018. A new interministerial strategy for the promotion of healthy eating in Portugal: implementation and initial results. *Health Research Policy and Systems*, 16, 102.
- Graça, P., Gregório M.J. & Freitas M.G. 2020. A Decade of Food and Nutrition Policy in Portugal (2010–2020). *Portuguese Journal of Public Health*, 38 (2).
- Hatloy, A., Bråthen, K., Stave, S. E. & Hilsen, A. I. 2020. Partnership for a healthier diet – Mid-term report 2019. *Fafopaper 2020:16*. Fafo.
- He, F. J., Brinsden, H. C. & MacGregor, G. A. 2014. Salt reduction in the United Kingdom: a successful experiment in public health. *Journal of Human Hypertension*, 28, 345–352.
- Helsedirektoratet. 2018. Saltpartnerskapet 2017 – Styringsgruppens årsrapport. helsedirektoratet.no, hämtad 2021-08-31.
- Helsedirektoratet. 2019. Saltpartnerskapet 2015–2018 – Fremdrift og målpuffyllesle. helsedirektoratet.no.
- Hyseni, L., Elliot-Green, A., Lloyd-Williams, F., Kypridemos, C., O’Flaherty, M. & McGill, R. 2017. Systematic review of dietary salt reduction policies: Evidence for an effectiveness hierarchy? *PLoS ONE*, 12(5), e0177535.
- Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). 2020. GBD Compare Data Visualization. Seattle, WA: IHME, University of Washington. www.vizhub.healthdata.org/gbd-compare, hämtad 2021-11-15.
- Knai, C., Petticrew, M., Durand, M.A., Eastmure, E., James, L., Mehrotra, A., Scott, C. & Mays, N. 2015. Has a public–private partnership resulted in action on healthier diets in England? An analysis of the Public Health Responsibility Deal food pledges. *Food Policy*, 54, 1–10.
- Laverty, A. A., Kypridemos, C., Seferidi, P., Vamos, E. P., Pearson-Stuttard, J., Collins, B., Capewell, S., Mwatsama, M., Cairney, P., Fleming, K., O’Flaherty, M. & Millett, C. 2019. Quantifying the impact of the Public Health Responsibility Deal on salt intake, cardiovascular disease and gastric cancer burdens: interrupted time series and microsimulation study. *J Epidemiol Community Health*, 73, 881–887.
- Lindroos, Anna Karin, Livsmedelsverket. 2021. Muntlig kommunikation, april 2021.
- Livsmedelsverket. 2017. Swedish Market Basket Survey 2015 – per capita-based analysis of nutrients and toxic compounds in market baskets and assessment of benefit or risk. *Livsmedelsverkets rapportserie nr 26/2017*.
- MacGregor, G.A., He, F.J., & Pombo-Rodrigues, S. 2015. Food and the responsibility deal: how the salt reduction strategy was derailed. *BMJ* 2015;350, h1936.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2019. *Dietary Reference Intakes for Sodium and Potassium*. Washington, DC: The National Academies Press.
- Owren Aarum, Anne Kathrine, Helsedirektoratet Norge. 2021. Muntlig kommunikation, mars 2021.
- Public Health England. 2018. Salt targets 2017: Progress report A report on the food industry’s progress towards meeting the 2017 salt targets. London: Public Health England.
- Public Health England. 2020a. Salt reduction targets for 2024. London: Public Health England.
- Public Health England. 2020b. Reduction and reformulation programme. Table of stakeholder engagement: August 2019 to June 2020. London: Public Health England.

Public Health England. 2020c. National Diet and Nutrition Survey Assessment of salt intake from urinary sodium in adults (aged 19 to 64 years) in England, 2018 to 2019. London: Public Health England.

Regeringskansliet. 2020. Uppdrag att genomföra åtgärder för ett minskat saltintag och ett minskat intag av energitäta näringsfattiga livsmedel. www.regeringen.se, hämtad 2021-08-31.

Rogne, I. 2015. Näringsinnehåll i skolmat. Nutrient content in school meals. Självständigt arbete i livsmedelsvetenskap - magisterarbete. Sveriges lantbruksuniversitet, Institutionen för livsmedelsvetenskap. Uppsala.

Santos, J.A., Tekle, D., Rosewarne, E., Flexner, N., Cobb, L., Al-Jawaldeh, A., Warrick, J. K., Breda, B., Whiting, S., Campbell, N., Neal, B., Webster, J. & Trieu, K. 2021, A Systematic Review of Salt Reduction Initiatives Around the World: A Midterm Evaluation of Progress Towards the 2025 Global Non-Communicable Diseases Salt Reduction Target, *Advances in Nutrition*, 12(5), 1768–1780. Published online 2021 Mar 7.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). 2014. Mindre salt – effekter på blodtrycket. sbu.se, hämtad 2021-11-15.

Ståhl, T. 2018. Health in All Policies: From rhetoric to implementation and evaluation – the Finnish experience. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(20), 38–46.

Temme, E. H. M., Hendriksen, M. A. H., Milder, I. E. J., Toxopeus, I. B., Westenbrink, S., Henny, A. M., Brants, H. A. M. & van der A, D. L. 2017. Salt Reductions in Some Foods in The Netherlands: Monitoring of Food Composition and Salt Intake. *Nutrients*, 9(7), 791.

Warensjö Lemming, E. W., Moraeus, L., Petrelius Sipinen, J. & Lindroos, A K. 2018. Riksmaten ungdom 2016-17. Livsmedelskonsumtion bland ungdomar i Sverige. Uppsala: Livsmedelsverket.

World Health Organization (WHO). 2020. Action plan for the prevention and control of non-communicable diseases in the WHO European union. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. euro.who.int.

World Health Organization (WHO). 2014. European food and nutrition action plan 2015–2020. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. euro.who.int.

Bilagor

Bilaga 1. Översiktstabell nationella saltsänkningsinitiativ.

Bilaga 2. Exempel på uppföljning av näringsåtagande (Finland)

Bilaga 1. Översiktstabell nationella saltsänkningsinitiativ

Land	Avtal	Frivilligt	Leder initiativ	Siffrsatta mål salthalt/-intag	Inkluderar importerade livsmedel	Mål/vision	Resultat	Uppföljning
Australien	Ja	Ja	Minister med ansvar för livsmedel	Ja (natrium)	Nej	Minska sjukdom, öka hälsa, sänka vårdkostnader.	Finns ej	Rapport juni 2022. Utvärdering påbörjas 2024.
Danmark	Ja	Ja	Fødevarestyrelsen	Ja (salt)	Nej	Främja produktutveckling och hälsosamma val. Maxintag 6g/dag för vuxna.	Finns ej	Styrgruppen ska säkra att en ambitiös uppföljningsplan tas fram.
Norge	Ja	Ja	Helsedirektoratet	Ja (salt)	Nej	Enligt WHO's mål (30 % till 2025). Maxintag 7g/dag 2025.	40 % av produkterna klarar saltsänkningsmålet i saltlistan.	Ja, 2019 av Helse-direktoratet. Ytterligare utvärdering planeras.
England	Ja	Ja, under olika initiativ	Department of Health	Ja (salt)	Oklart	Saltsänkningsmål till 2024.	2000-2011 minskning med 15 %. Sänkning med 1g/dag 2003/04- 2011. Avstannat efter 2011.	Flera vetenskapliga artiklar har undersökt de olika saltsänkningsinitiativen.
Nederländerna	Ja	Ja	Hälsoministern	Ja (salt)	Nämns som en aspekt i avtalet.	Reformuleing för att nå populationsmålet om max 6g/dag.	Minskning med 0,5 g/dag bland vuxna mellan 2014-2020.	Ja, 2020 av RIVM Nationella institutet för folkhälsa och miljö.
Portugal	Ja	Ja	Generaldirektoratet för hälsa	Max 1 g salt/100g i bröd 2021. Minskning 10–12 % i livsmedel till 2022 och 2023.	Nej	Bättre folkhälsa, tillgängliggöra hälsosamma livsmedel.	Processen beskrivs som framgångsrik. Data saknas.	Årsredovisningar på portugisiska. Vetenskapliga artiklar har beskrivit och analyserat strategier.
Finland	Ja	Ja	Statens näringsdelegation	Maxintag 5g/dag för vuxna.	Nej	Alla finländare ska kunna äta enligt de finska kostråden år 2020.	4 frivilliga åtaganden om salt har hittats.	Årligen av företagen själva. 2017 av Statsrådets kansli. 2021 av finska Livsmedelsverket.

Bilaga 2. Exempel på uppföljning av näringsåtagande (Finland)

Vad är nytt i åtagandet?

Det gemensamma bästa utvecklar livsmedelsriktlinjer som hjälper konsumenterna att göra livsmedelsval i linje med näringsrekommendationer och ger ännu mer omfattande information om receptens näringskvalitet.



ÅTGÄRDER

Mindre saltalternativ

Valio lanserar Valio ValSa® med mindre saltade produkter. Mindre finska Valio ValSa® kommer att erbjudas i ostar och fetter, till exempel.

Meter:

2020

Baslinje: 0 kg säljs årligen till Valio ValSa® produkter (2015)

Målnivå: 7000000 kg säljs till Valio ValSa® produkter

1.1.2019-31.12.2019 Mindre saltalternativ

Seurantajakso 31.12.2018 - 30.12.2019

Försäljningen av mindre ® Valio ValSa-produkter har varit stabil, knappt 7000 000 kg/år. Så vi var nära målet vi satte upp. Under 2019 riktade vi mer ® ValSa produktfamilj till hela familjen så att fler finländare kunde hitta ValSa-ostar och påspridare ® mindre salt.

meter

2020

Uppnås från målet

Nådde på 6800000 / målnivå 7000000

Hur går det med proceduren?



Det är inte längre aktuellt.

1.1.2018-31.12.2018 Vähempisuolaisia vaihtoehtoja

Seurantajakso 31.12.2017 - 30.12.2018

Vi har introducerat nya, välsmakande Valio ValSa-produkter ® och ökat försäljningen av produkter som redan finns på marknaden. Valio ValSa® som innehåller mjölsalt är mindre saltat alternativ jämfört med liknande konventionella produkter. Konsumenterna uppskattar den goda smaken av produkter, och det har inte funnits något behov av att kompromissa med det, även om mängden salt har minskat.

meter

2020

Uppnås från målet

Saavutettu 6850000 / tavoitetasosta 7000000

Hur går det med proceduren?



Intäkter som planerat

1.1.2017-31.12.2017 Vähempisuolaisia vaihtoehtoja

Seurantajakso 31.12.2016 - 30.12.2017

Vi har framgångsrikt lanserat nya produkter som innehåller Valio ValSa® salt och ökat försäljningen av produkter som redan finns på marknaden. Valio ValSa® som innehåller mjölsalt är mindre saltat alternativ jämfört med liknande konventionella produkter. Även om mängden salt i produkterna har minskat har smaken på de produkter som konsumenterna uppskattar förblivit utmärkt.

meter

2020

Uppnås från målet

Saavutettu 3700000 / tavoitetasosta 7000000

Hur går det med proceduren?



Intäkter som planerat

Livsmedelsverket fick 2020 i uppdrag av regeringen att undersöka och skapa förutsättningar för en överenskommelse i livsmedelsbranschen om att sänka salthalten i livsmedel genom ett generellt saltsänkingsprogram. Denna rapport är en kartläggning av andra länders erfarenheter av saltsänkingsprogram.

Rapporten är tänkt att ligga till grund för dialog om hur ett framtida saltsänkingsprogram i Sverige skulle kunna se ut och vilka förutsättningarna för ett sådant saltsänkingsprogram är.

Livsmedelsverket är Sveriges expert- och centrala kontrollmyndighet på livsmedelsområdet. Vi arbetar för säker mat och bra dricksvatten, att ingen konsument ska bli lurad om vad maten innehåller och för bra matvanor. Det är vårt recept på matglädje.