

FEDT- OG
KULHYDRATDEBAT

VITAMIN- OG
MINERALINDTAG

NY NORDISK KOST

Perspektiv

TIDSSKRIFT OM SUKKER OG ERNÆRING NR. 2 NOVEMBER 2009





Kulhydrater eller ej – det er spørgsmålet

Om kulhydrater eller fedt er det vigtigste at arbejde med i overvægtsbehandlingen afhænger delvist af, hvilke eksperter man spørger. I Sverige er debatten intens.

Af Kajsa Asp Jonson, diætist og journalist, Göteborg.

4



Danskernes indtag af vitaminer og mineraler

Generelt får danskerne tilstrækkeligt med vitaminer og mineraler, hvis de spiser varieret og får energi nok. Der er dog stadig problemer med indtaget af enkelte essentielle næringsstoffer, bl.a. D-vitamin.

Af Lone Banke Rasmussen, ph.d., seniorforsker, Afd. for Ernæring, DTU-Fødevarerinstitutionen, København.

8

Børnene skal være smagsdommere

Optimal trivsel, udvikling og sundhed for danske børn - OPUS. Det storstilede projekt skal frem til 2013 bidrage til at få tankegangen bag det Nye Nordiske Køkken til at forplante sig i hele samfundet. Særligt med fokus på, at børnene skal være "smagsdommere".

Af Charlotte Holm, cand. mag., seniorkonsulent, Mannov, København.

12

■ Perspektiv, tidsskrift om sukker og ernæring, 22. årgang, nr. 2, november 2009. ■ ISSN: 0906-5253. Oplag: 11.000 i Danmark, 26.000 i Sverige.
■ **Udgives af:** Nordic Sugar AIS, Langebrogade 1, 1014 København K. ■ **Redaktion:** Marketing Manager Angela Everbäck (ansvh.), Scientific Adviser Ingrid Salomonsson, Product Specialist Kyllikki Kilpi, Nutrition Communication Manager Anne-Mette Nielsen, Nordic Sugar, Mannov. ■ **Grafisk produktion:** Katrine Boelsgaard ■ **Fotos:** Christina Bull
■ **Tryk:** Punkt & Pixel AB ■ Debatindlæg, artikler og kommentarer kan indsendes til Nordic Sugar. Redaktionen påtager sig dog ikke ansvaret for uopfordret indsendt materiale. Synspunkter fremført i Perspektiv er forfatterens og deles ikke nødvendigvis af udgiver og redaktion. Eftertryk og citater er tilladt med kildeangivelse. Uddrag fra artikler må dog kun anvendes og mangfoldiggøres med redaktionens godkendelse.

E-mail: nutrition.dk@nordicsugar.com. Besøg også vores hjemmeside: www.perspektiv.nu.



Ved vi nok?

I dette nummer af Perspektiv har vi valgt at sætte fokus på debatten om evidensen for ernæringsanbefalingerne – herunder kulhydrater og fedts rolle i ernæringen, og på befolkningens indtag af vitaminer og mineraler.

I ernæringsdebatten har det løbende været fremført, at vi ikke får tilstrækkeligt med vitaminer og mineraler.

Men undersøgelser tyder på, at langt de fleste ligger tæt på eller over det anbefalede indtag – blot vi spiser fornuftigt, varieret og får energi nok. Der er dog stadig enkelte områder, som

kampagner med fordel kan fokusere på, som f.eks. den generelle mangel på vitamin D og et for lavt indtag af jern hos kvinder i den fødedygtige alder.

Vi ved meget om, hvad der er skadeligt for sundheden, men ikke nok om, hvad der er gavnligt.

Måske vil nogle af anbefalingerne ændre sig over årene i takt med, at vi får mere viden, men meget tyder på, at debatten om vitaminer og mineraler ikke bør være det bærende element i ernærings- og sundhedsdebatten. Derimod skal hele vores madkultur

måske være det. Ud over at bevare energibalancen skal vi også fokusere fremadrettet. Her er det nye danske OPUS-projekt, også beskrevet i dette nummer, et spændende tiltag, hvor anvendelse af vores traditionelle og måske "glemte" nordiske råvarer og inspiration til spændende og sunde madoplevelser skal "sive" ned fra den gastronomiske elite til befolkningen. Ikke mindst til fremtidens kulturbærere, nemlig børnene.

God læselyst – og følg også med i debatten, bl.a. gennem vores e-nyhedsbrev, på www.perspektiv.nu.

God læselyst!

Nordic Sugar A/S



Hvilken kost er den bedste til at sikre vægttab og varig sundhed? I Sverige lyder der forskellige svar, alt efter hvem man spørger. Medierne skriver ofte om nye "opdagelser", hvilket fører til stor forvirring hos den almindelige læser. Selvudnævnte eksperter sætter spørgsmålstegn ved de evidensbaserede kostråd. Debatten er meget intensiv og er kommet til at handle mere om fordelingen af makronæringsstoffer end om den vigtige energibalance.

Mange selvudnævnte eksperter sætter spørgsmålstegn ved evidensbaserede kostråd.



Af Kajsa Asp Jonson, diætist og journalist, Gøteborg.

Kulhydrater eller ej – det er spørgsmålet

– Summen af energiindtag og energi-forbrug bestemmer kropsvægten. Det er det eneste, vi med hundrede procent sikkerhed ved er sandt, siger Ingrid Larsson, diætist og læge ved overvægtsmodtagelsen på Sahlgrenska Universitetssygehus i Göteborg. Ingrid forsker i emner relateret til udvikling af fedmebehandling for voksne og er med i den svenske Socialstyrelsens arbejdsgruppe for nationale retningslinjer og metoder til forandring af usunde livsstilsvaner.

Få kulhydrater, meget fedt

LCHF står for Low Carb High Fat og betyder kort sagt, at man undgår eller stærkt begrænser indtaget af kulhydrater som pasta, brød, kartofler, rodfrugter, frugt og søde ting. LCHF-kosten, som den beskrives på en af Sveriges mest velbesøgte sundhedsrelaterede hjemmesider, handler ikke kun om makronæringsstoffer (kulhydrater, fedt og protein), men også om at undgå tilsætningsstoffer og spise økologiske fødevarer. Man advarer om E-numre og glutamat, som man påstår giver øget appetit, sult, psykiske forstyrrelser og overvægt. Opfyldes alle kriterierne, bliver ikke kun kulhydratindtaget, men også energiindtaget lavt.

Man skal undgå slik, kager, pølser og andre charcuterivarer, margarine, olier med omega-6-fedtsyrer (f.eks. majs- og solsikkeolie), pommes frites og chips. Protein begrænses til 0,5-1 gram pr. kilo idealvægt. Samtidig skal mængden af grøntsager være uforandret, men begrænses til de sorter, der vokser oven over jorden, dvs. tomat, agurk og salat. Der tilskyndes til et øget fedtindtag, helst i form af "naturlige" fedtstoffer som smør eller koldpresset kokosfedt.

LCHF-bevægelsen mener, at den kost, som eksempelvis anbefales i de Nordiske Næringsstofanbefalinger er "helt ude i hampen", og at der mangler videnskabelig og dokumenterede erfaringer. Man tager udgangspunkt i sine egne erfaringer i stedet for randomiserede, kontrollerede studier, man tilskynder andre til at prøve selv og stole på sin krop i stedet for at stole på videnskaben, og man "smider alle fejlagtige kostråd væk og gør i stedet det modsatte". Man anklager dem, der er en del af det såkaldte etablissement

for at være forstokkede, korrupte og for at være i lommerne på levnedsmiddelindustrien og lægemiddelvirksomheder.

Samme vægttab uanset diættipe

Mange vægttabsundersøgelser har et stort frafald, og det er svært at måle, hvad forsøgspersonerne egentlig har spist, men den fælles succesfaktor er, at man bruger mere energi, end man tilfører. Under forudsætning af at energiindtaget reduceres, kan en kost med et lavt indhold af kulhydrater være en god måde til at opnå vægtreduktion over en periode på højst 6-12 måneder. Men Ingrid Larsson mener, at det er vigtigt at pointere, at dette ikke er en kost, som er forenelig med langsiget sundhed.

– Overvægt og overvægtsrelaterede sygdomme er vor tids store sundhedsproblem, så at gå ned i vægt har højeste prioritet, men i det lange løb kan LCHF-kosten ikke anbefales på grund af det lave fiberindhold, den begrænsede mængde frugt, rodfrugter, bælgplanter og fuldkornsprodukter og derfor det høje indhold af mættet fedt. Al seriøs forskning peger i samme retning: Hårde fedtstoffer, bl.a. fra ost, fløde og smør, indebærer en øget risiko for hjerte-kar-sygdomme, insulinresistens, højt blodtryk og visse former for kræft. Ud af de foreliggende seriøse undersøgelser på området er 9 ud af 10 enige om, at mættet fedt er farligt. Fed mad har en høj energitæthed, og portionerne af en fedtrig kost skal være meget små, hvis man skal kunne spise dem og alligevel tabe sig.

LCHF-bevægelsen mener, at den mest almindelige årsag til overvægt er et højt indtag af kulhydrater, en ubalanceret insulin- og blodsukkerkurve, som fører til sult og "hul i maven", insulinresistens og blokeret fedtforbrænding. Endvidere mener man, at fraværet af kulhydrater giver en mere jævn blodsukkerkurve, og at det udeblevne insulin svar betyder, at man ikke kan tage på. Man mener, at LCHF-kost er en forudsætning for, at fedtforbrændingen kan fungere.

– Vi er vant til at tale om fedtkvalitet, men i kostrådgivningen fokuserer vi også på kulhydraternes kvalitet og taler ikke kun om energiprocenter, siger Ingrid Larsson.

De fleste er enige om, at vi bør reducere vores forbrug af raffinerede kulhydrater. Slik, læskedrikke, hvidt brød og kager er stærkt bidragende til overvægt og fedme. Kulhydrater fra frugt, grøntsager og fuldkornsprodukter er derimod naturlige og vigtige ingredienser i en sund kost.

Læge Annika Dahlqvist mener, at frugt er en sukkeropløsning, som ikke tilfører noget nyttigt, at man tager på af at spise frugt, og at fibre er svære for tarmen at bearbejde og kan forårsage luftdannelse og tarmirritation. Ingvar Bosaeus, læge og adjungeret professor ved Afdelingen for Klinisk Ernæring på Göteborgs Universitet, mener, at argumenterne er så uvidenskabelige, at de ikke engang kan imødegås på en saglig måde:

– Vi spiser jo mad, ikke næringsstoffer. De enkelte næringsstoffer skal ses i deres sammenhæng. Man kan f.eks. ikke sammenligne fruktosesirup, når det anvendes som sødemiddel, med den fruktose, der findes i frugt. At sammenligne frugt med en sukkeropløsning er fuldstændig absurd. Undersøgelser af antioxidanter i tabletform bekræfter det samme.

Risiciene ved et lavt kulhydratindtag gennem længere tid er alvorlige.

Næringsstofferne mister mange af deres positive egenskaber, når man ekstraherer dem.

– Det er ulykkeligt, at debatten er kommet til at dreje sig om næringsstoffer i stedet for om mad, levnedsmidler og spiseadfærd, som er det centrale i, hvordan man holder sin vægt på længere sigt, siger Ingrid Larsson. Støtte og opfølgning er vigtigere end kostens præcise sammensætning.

Kært barn har mange navne

Begreber som fedtrig, fedtfattig og lavt kulhydratindhold tolkes på forskellig måde, og der findes ingen definition af begreberne selv hos de mest ivrige fortalere for LCHF, GI og lavkulhydrat-

kost. Atkins er fortalere for et højt proteinindtag, mens LCHF-bevægelsen i stedet anbefaler "naturligt fedt". GI (glykæmisk indeks) er egentlig et mål for, hvordan blodsukkeret stiger, efter at man har spist et kulhydratrigt levnedsmiddel, men GI-kost er i folke-munde kommet til at betyde, at man undgår kulhydrater.

I praksis indebærer diæterne ofte et uforandret eller mindsket fedtindtag kombineret med en begrænset mængde kulhydrater. Fedtkvaliteten bliver ofte ringere, da der anbefales mættet fedt frem for olier og andre "hjertevenlige" former for fedt.

Effekter i kroppen

Diæterne har mange fællesnævner og har lignende effekter i kroppen. Når man ikke tilføjer kulhydrater, forbruges kroppens kulhydratlagre. Når kulhydratlagrene er brugt op, mindskes væskemængden også med et par kilo. Kroppen omstiller derefter sin forbrænding og begynder at anvende fedt og protein (fra maden og musklerne) som energikilde.

Kroppen har brug for kulhydrater (glukose) for at forbrænde fedt på en effektiv måde. Manglen på glukose fører til, at der dannes såkaldte ketonstoffer, som øger blodets surhedsgrad, og den øgede mængde affaldsprodukter i blodet kan føre til ildebefindende. Ketonerne binder vand, hvilket øger væsketabet yderligere (via øget urinmængde). En kost med et højt proteinindhold kan også påvirke appetitten, da mange oplever den som mere mættende.

– Det spiller ingen større rolle, hvordan man går ned i vægt. Alle former for vægttab gør, at de medicinske problemer, der er en følge af energioverskuddet og forandringerne i stofskiftet, mindskes, forklarer Ingvar Bosaeus. Hvilken diæt, man vælger, gør ingen større forskel på resultatet. Hovedsagen er, at man følger diæten og får støtte og hjælp undervejs.

Risiciene ved igennem længere tid helt at undgå kulhydrater er alvorlige. Der findes rapporter om et barn, som døde af hjertesvigt, en kvinde, som måtte indlægges på intensivafdelingen, en normalvægtig mand, som fra at være helt rask allerede efter to år havde en alvorlig risikoprofil, måtte påbegynde en medicinsk behandling for hjerte-kar-sygdom – og blev impotent. Kolesterolværdien (LDL) og mængden af triglycerider var steget markant, og hjertepulsåren havde alvorlige forsnævring.

– Vi ved ingenting om langtidseffekterne af LCHF, siger Ingrid Larsson. Men vi ved, at de, der spiser meget mættet fedt, kun lidt grøntsager og frugt, kun lidt fuldkorn og en begrænset mængde flerumættet fedt, oftere er overvægtige, har hjerte-kar-sygdomme, type 2-diabetes og visse kræftformer (bryst-, tyktarms- og prostatakræft). Derfor kan vi ikke anbefale LCHF som en livsstil.

Medicinske effekter

Mange synes, at de trives godt på LCHF-kost, men de bagvedliggende mekanismer kan være forskellige. Da der hos overvægtige personer til sta-

Det er ulykkeligt, at debatten er kommet til at dreje sig om næringsstoffer i stedet for om mad.



dighed sker inflammatoriske processer i fedtvævet, kan man sige, at alle vægtreduktionsmetoder har en vis antiinflammatorisk indvirkning.

Det kan være en "prædiabetiker", som forbedrer sit blodsukker og får bugt med en insulinresistens. Der kan også være psykologiske årsager. Hvis man oplever, at man har bedre kontrol over det, man spiser, giver det en følelse af, at man selv er herre over situationen og kan styre sin adfærd.

Vægtreduktion i sig selv har en gavnlig virkning på kolesterolniveauet. Dette kan forklare, at selv en kost med en forholdsvis stor mængde mættet fedt somme tider ser ud til at have en gunstig indflydelse på blodfedtniveauet. I visse undersøgelser ser man visse forbedringer af triglyceriderne og HDL (det "gode" kolesterol), mens niveauet af totalcholesterol og LDL (det "onde" kolesterol) stiger. Er man vægtstabil eller tager på, forhøjes kolesterolindholdet af lavkulhydratkost, og samlet set får ca. en tredjedel af dem, som følger denne diæt, et højere kolesteroltal. Effekterne på blodsukker- og insuliniveauet varierer i forskellige undersøgelser.

Visse steder behandler diabetessygeplejersker og læger patienterne i overensstemmelse med lavkulhydratmetoden, og indledningsvis kan f.eks. HbA1c-værdien (langtidsblodsukkeret) og taljemålet mindskes. Men der mangler videnskabeligt belæg for det generelle råd om at spise meget mættet fedt og få kulhydrater, og de lang-

sigtede risici ved LCHF-kosten fremhæves ikke.

Konspirationsteorier

Kostrådene fra den svenske fødevarerstyrelse, Livsmedelverket, gælder for raske personer og er baseret på viden om kroppens behov for næringsstoffer, svenske kostundersøgelser og aktuel forskning om sammenhængen mellem sundhed og livsstil.

Ekspertter fra de nordiske lande vurderer og vejer en meget stor videnskabelig datamængde, som bl.a. ligger til grund for de Nordiske Næringsstofanbefalinger.

LCHF-bevægelsen omtaler sig selv som "velinformede læger og forskere", som "forstyrrer de kommercielle budskaber, som mod betaling ikklædes en videnskabelig sprogdragt". Ifølge Annika Dahlgvists blog er det SNE, Swedish Nutrition Foundation, som med midler fra levnedsmiddelindustrien "organiserer og bekoster praktisk taget al kostforskning, alle konferencer, forskermøder, uddannelser etc."

– Dette er utopi, siger Ingvar Bosaeus, som også er videnskabelig repræsentant for SNE. Vi ville gerne spille en større rolle, når det drejer sig om at fremme forskningen inden for ernæring og udviklingen af sunde levnedsmidler, men de ressourcer findes ikke i organisationen.

Jim Mann er en af verdens mest velrenommerede forskere inden for kost og sundhed og har bl.a. deltaget i udar-

bejdelsen af evidensbaserede retningslinjer for behandling af diabetes og hjerte-kar-sygdomme, f.eks. i Verdenssundhedsorganisationen (WHO). I det ansete medicinske tidsskrift *The Lancet* udtrykker han i en artikel offentliggjort i september 2009 sin forundring over, at LCHF-kosten er slået så markant igennem netop i Sverige.

Han mener, at det er ironisk, at det sker i det land, som har været banebrydende, når det gælder behandling og forebyggelse af hjerte-kar-sygdomme, og som er et af de få steder i verden, hvor det er lykkedes at vende den opadgående trend med overvægt og fedme hos børn og unge.

Hvilken diæt, man vælger, gør ingen større forskel på resultatet. Hovedsagen er, at man følger diæten og får støtte og hjælp undervejs.



REFERENCER

Artiklen findes i fuld længde på www.perspektiv.nu.



Generelt ligger danskerne indtag af vitaminer og mineraler tæt på eller over det anbefalede indtag. Især indtaget af folat og vitamin C er steget gennem de seneste år. Spiser man varieret og får tilstrækkeligt med energi, vil langt de fleste få dækket deres behov for vitaminer og mineraler.

Varieret kost er med til, at vi får dækket vores behov for vitaminer og mineraler.



Af Lone Banke Rasmussen, ph.d., seniorforsker, Afd. for Ernæring, DTU-Fødevarerinstitutionen, København.

Danskernes indtag af vitaminer og mineraler

Indtagelsen af vitaminer og mineraler i Danmark undersøges jævnligt i landsdækkende kostundersøgelser. De senest publicerede data er indsamlet i perioden 2000-2004¹.

Indtagelsen af vitaminer og mineraler gennem kosten hos voksne i forhold til det anbefalede ses i tabel 1 og hos børn i tabel 2. Generelt ligger indtagelsen af mikronæringsstoffer tæt på eller over planlægningsnormen (anbefalet indtag¹). For vitaminerne A, riboflavin, niacin og B12 samt mineralerne calcium, fosfor og jod er indtaget rigeligt. Indtaget er på et acceptabelt niveau for vitaminerne E, thiamin, B6, folat og C samt mineralerne magnesium, zink, selen og kalium. D-vitaminindholdet i kosten er generelt lavt, og indholdet af jern er under det anbefalede for kvinder i den fertile alder.

Fra 1995, hvor der også blev udført en landsdækkende kostundersøgelse, og frem til 2000-2002 er der kun sket mindre ændringer i danskernes mikronæringsstofindtagelse². Den mest markante ændring er sket i jodindtagelsen, som er steget væsentligt, primært pga. jodberigelsen, se nedenfor. Indtaget af folat og C-vitamin er steget 20-48 %. Dette skyldes, at danskernes indtag af frugt og grøntsager er steget. Der er ikke sket større fald i indtagelsen af nogen næringsstoffer. Ved sammenligning af de to kostundersøgelser vil man dog se et fald i vitamin A-indtagelsen. Dette skyldes ikke ændret indtag, men at måden, som vitamin A-indholdet i fødevarer beregnes på, er blevet ændret. Således beregnes A-vitaminaktiviteten af β -caroten nu som 1/12 mod tidligere 1/6.

Spiser man nogenlunde varieret, og får man tilstrækkeligt med energi, vil der ikke være problemer med at få tilstrækkeligt med vitaminer og mineraler, med undtagelse af de to ovennævnte. Ved sammenligning af de nedre indtag (5 percentilen) med det gennemsnitlige behov, ses det, at der for en del af næringsstofferne er visse personer, som har et indtag under det gennemsnitlige behov. For en del af disse personer vil den lave indtagelse skyldes underrapportering og ikke et reelt lavt indtag.

Kostundersøgelser i de øvrige nordiske lande^{3,4,5} er blevet foretaget under

anvendelse af tre forskellige metoder. Dette samt eventuelle forskelle i fødevaredata-baserne, som ligger til grund for beregningerne, gør det vanskeligt at sammenligne indtaget af mikronæringsstoffer landene imellem. I store træk er der ikke forskelle i mikronæringsstofindtagelsen i de fire lande. Jernindtagelsen hos kvinder og D-vitaminindtagelsen hos alle er under det anbefalede i alle landene, mens indtagelsen af øvrige mikronæringsstoffer generelt er tilfredsstillende.

Brug af kosttilskud udbredt

Brug af kosttilskud er meget udbredt i den danske befolkning, således tager omkring 60 % af kvinderne og 50 % af mændene kosttilskud¹. Brugen af kosttilskud er højest hos børn op til 11 år, lavest hos teenagere og stiger derefter med stigende alder. En stor del af de kosttilskud, der indtages, er almindelige multivitamin-mineral-tabletter. Medregnes mikronæringsstofindtagelsen fra disse kosttilskud, er den mediane indtagelse af alle vitaminer og mineraler, undtagen D-vitamin, høj for både mænd og kvinder.

Sammenlignes mikronæringsstofindtagelsen fra kosten hos dem, der tager kosttilskud, med dem, som ikke tager kosttilskud, ses generelt en lidt højere indtagelse hos de voksne, der tager kosttilskud end hos dem, der ikke gør^{1,6}. Det vil sige, at det er dem, der i forvejen har den mest lødige kost og altså det mindste behov, der tager kosttilskud. Denne forskel ses ikke hos børn¹ og unge (upublicerede resultater). Ser man på gruppen, der ikke tager kosttilskud, er næringsstofindtagelsen dog også hos denne gruppe generelt over det gennemsnitlige behov (AR)¹.

Lav indtagelse af visse mikronæringsstoffer

Indtagelsen af D-vitamin er klart under det anbefalede i Danmark. Da vi får hovedparten af vores D-vitamin via sollyset, er en lav indtagelse ikke nødvendigvis lig med mangel på dette lidt specielle vitamin. D-vitaminstatus kan vurderes ved at måle indholdet af 25-hydroxyvitamin D i blodet. I Danmark er den officielle grænse for mangel en koncentration af 25-hydroxyvitamin D i blodet på under 50 nmol/l. Lægges denne grænseværdi til grund, lider ca. 70 % af danskerne af

D-vitaminmangel i vinterhalvåret (upublicerede resultater).

Der har gennem de seneste år været skrevet meget om D-vitamin. Lav D-vitaminstatus er sat i forbindelse med øget risiko for en række sygdomme. Der er imidlertid mange uafklarede spørgsmål vedrørende D-vitamin. Der har været udført meget få randomiserede studier angående D-vitamintilskuds forebyggende effekt over for forskellige sygdomme, og der er derfor meget få håndfaste beviser for D-vitamins mulige sygdomsforebyggende egenskaber. Mest veldokumenteret er, at D-vitamin tilskud i kombination med et calciumtilskud nedsætter risikoen for faldulykker hos ældre og for osteoporose⁷.

Forskellige kostundersøgelsesmetoder i de nordiske lande gør det svært at sammenligne indtaget af vitaminer og mineraler landene imellem.

I Danmark anbefales D-vitamin tilskud til ældre og til mørklødede indvandrere samt andre, som ikke får ret meget sol, samt til spædbørn⁷. D-vitaminberigelse diskuteres. I øjeblikket er der få produkter, som beriges frivilligt, f.eks. visse margariner. De eksisterende anbefalinger diskuteres nu i en arbejdsgruppe, som forventer at afslutte sit arbejde den 1. maj 2010.

Lav D-vitaminindtagelse og lav D-vitaminstatus er udbredt i alle de europæiske lande. I Sverige er det obligatorisk at berige margariner, og siden 2007 også mælk, med D-vitamin. I Finland er det ligeledes obligatorisk at berige mælk og margariner med D-vitamin, mens det i Norge er frivilligt.

Målrettet berigelse med jod

Et andet næringsstof, som danskerne tidligere havde mangel på, er jod. Før 1998 var jodindtagelsen generelt lav, hvilket gav sig udslag i en høj forekomst af struma (forstørret skjoldbruskkirtel) og stofskiftesygdomme. På denne baggrund blev det besluttet



Næsten alle fertile kvinder indtager for lidt jern, og nogle få procent har egentlig jernmangel.

REFERENCER

1. Spagner C. The contribution of micronutrients from dietary supplements to the total intake of vitamins and minerals in the Danish population. Master thesis, Faculty of Life Sciences, University of Copenhagen and National Food Institute, Technical University of Denmark, Copenhagen 2007.
2. Lyhne N, Christensen T, Groth MV et al. Danskernes kostvaner 2000-2002. Hovedresultater. Danmarks Fødevareforskning, Afd. for Ernæring, Søborg 2005.
3. Kostvanor och näringsintag i Sverige. Riksmaten 1997-98. Livsmedelsverket 2002.

Artiklen findes med fuld referenceliste på www.perspektiv.nu

at indføre berigelse med jod.

Jodberigelsen startede som frivillig berigelse af alt salt i 1998, men blev i 2000 ændret til en obligatorisk berigelse af husholdningssalt samt salt til brug ved brødfremstilling. Inden berigelsen blev introduceret, blev der gennemført en større undersøgelse af jodindtagelsen, vurderet ved udskillelsen i urinen samt ved hjælp af fødevarefrekvensspørgeskema. Derudover blev skjoldbruskkirtlens størrelse, stofskiftet hormoner m.m. målt^{8,9}.

Dette har gjort det muligt at følge effekten af jodberigelsen. Efter jodberigelsen er jodindtagelsen steget med ca. 50 µg pr. dag, så indtagelsen nu er omkring det anbefalede¹⁰. Samtidig er skjoldbruskkirtlens størrelse blevet mindre, og færre har forstørret skjoldbruskkirtel¹¹. Jodberigelsen medførte en midlertidig, mindre stigning i forekomsten af hyperthyreose (for højt stofskifte), men denne stigning blev efterfulgt af et fald, så forekomsten nu er lavere end før jodberigelsen¹².

Ligeledes er der set en mindre stigning i forekomsten af hypothyreose (for lavt stofskifte), men samlet set er forekomsten af hypothyreose lav i Danmark. Det forventes, at der vil gå en generation, før man ser den fulde effekt af jodberigelsen, ligesom effekten er afhængig af, at det meste salt fortsat beriges med jod. Det er kun obligatorisk at berige salt fremstillet i Danmark, derfor kan man godt finde ikke-beriget husholdningssalt i butikkerne. Ligeledes er det obligatorisk at berige brød fremstillet i Danmark, mens importeret brød ikke skal beriges. Jodberigelse af salt bruges i mange lande, og Danmark var det sidste

europæiske land, der indførte jodberiget salt. Det er dog langt fra alle lande, hvor jodberigelsen har været så målrettet som i Danmark. I Norge beriges husholdningssalt kun med 5 µg/g, mens mængden i Danmark er 13 µg/g og i Sverige fås salt med 40-70 µg jod pr. g salt.

For lavt indtag af jern hos fertile kvinder

Hos fertile kvinder er indtagelsen af jern stort set hos alle under det anbefalede, mens jernindtagelsen også er lav hos en del unge. Jernmangel ses hos 2-4 % af de fertile kvinder¹³. I et udkast til en rapport fra den engelske Scientific Advisory Committee on Nutrition stilles der spørgsmålstegn ved jernanbefalingen, da jernstatus i blodet hos de fleste er tilfredsstillende trods indtag under det anbefalede. Endvidere har studier ikke vist særlig god overensstemmelse mellem jernindtagelsen, herunder jerntilskud, og jernstatus. I Danmark anbefales det ikke at tage jerntilskud, medmindre en blodprøve har vist jernmangel eller lave jerndepoter.

Tilstrækkeligt folat fra kosten

Generelt får danskerne tilstrækkeligt folat fra kosten. Kvinder, som ønsker at blive gravide, anbefales et tilskud på 400 µg folsyre dagligt ud over indtaget fra kosten for at nedsætte risikoen for at blive gravid med et foster med en neuralrørsdefekt. Flere steder i verden er der igangsat obligatorisk berigelse af bl.a. kornprodukter med folsyre for at nedsætte denne risiko. Det gælder dog ingen europæiske lande, selvom det har været diskuteret i flere lande, herunder Danmark, Norge og Sverige.

Man har tidligere haft en forventning om, at folsyre kunne nedsætte risikoen for hjerte-kar-sygdomme, da et

tilskud af folsyre nedsætter mængden af homocystein i blodet. Homocystein menes at være en risikofaktor for hjerte-kar-sygdomme. Imidlertid har de fleste randomiserede undersøgelser, som er blevet publiceret de seneste år, ikke kunnet finde en beskyttende effekt af folsyretilskud på hjerte-kar-sygdomme. Derudover er der en mistanke om, at en øget folsyreindtagelse (ikke folat fra kosten – kun den syntetiske folsyre) kan øge risikoen for især tarmkræft^{14,15}. Dette er årsagen til, at man har valgt ikke at igangsætte obligatorisk folsyreberigelse i f.eks. Irland og England, som det ellers var planen. I flere lande, dog ikke Danmark, findes allerede en del produkter, som producenterne selv har valgt at berige med folsyre.

Som i de fleste europæiske lande, herunder de nordiske, anbefales kvinder, der planlægger at blive gravide, fortsat et tilskud på 400 µg folsyre dagligt fra graviditeten planlægges til graviditetens 12. uge. Det er dog kun en mindre del af kvinderne, som følger denne anbefaling. En undersøgelse har således vist, at kun 13 % af de danske

kvinder fulgte anbefalingen i perioden november 2000 til februar 2002¹⁶.

Kosttilskud kan betyde for højt indtag

Indtagelsen af mikronæringsstoffer kan både være for lav og for høj. Ser man kun på kostens indhold af mikronæringsstoffer, er der ingen problemer med for højt indtag, men pga. den udbredte brug af kosttilskud kan indtagelsen af visse næringsstoffer for visse grupper godt overskride den øvre tolerable grænse for indtag (UL).

Dette vil især gælde, hvis man tager store doser af enkelte næringsstoffer. Generelt er der dog ingen problemer for voksne, men en del børn, som tager kosttilskud, har en høj indtagelse i forhold til den øvre grænse for indtag (UL). Således overskrider 36-86 % af børnene i 4-6-års-alderen UL for vitamin A, jern og/eller zink¹. Hvorvidt dette udgør et egentligt problem er vanskeligt at sige, da fastlæggelsen af UL for børn hviler på et løst grundlag grundet de meget få undersøgelser der er foretaget i denne gruppe.

Tabel 1. Indtag af vitaminer og mineraler hos kvinder og mænd i aldersgruppen 11-75 år.

Resultaterne er opgivet i medianværdier med 5 og 95 percentiler i parentes og er baseret på kostdagbøger fra 2684 kvinder og 2383 mænd¹.

	Kvinder	RI/AR/LI*	Mænd	RI/AR/LI**
Vitaminer				
Vitamin A (RE)	785 (326;1987)	700/500/400	979 (392;2550)	900/600/500
Vitamin C (mg)	94 (36;228)	75/50/10	92 (35;205)	75/60/10
Vitamin D (µg)	2,1 (0,9;7,7)	7,5/-/2,5	2,5 (1,2;8,6)	7,5/-/2,5
Vitamin E (mg)	6,3 (3,2;12)	8/5/3	7,0 (3,4;13)	10/6/4
Thiamin (mg)	1,1 (0,6;1,7)	1,1/0,9/0,5	1,3 (0,7;2,2)	1,4/1,2/0,5
Riboflavin (mg)	1,4 (0,7;2,5)	1,3/1,1/0,8	1,7 (0,9;3,0)	1,7/1,4/0,8
Vitamin B6 (mg)	1,2 (0,7;2,0)	1,2/1,0/0,8	1,6 (0,9;2,4)	1,6/1,3/1,0
Vitamin B12 (µg)	3,9 (1,8;8,7)	2,0/1,4/1,0	5,3 (2,3;11,3)	2,0/1,4/1,0
Pantotensyre (mg)	4,0 (2,2;6,6)	-	4,9 (2,7;7,9)	-
Folat (µg)	279 (148;507)	300/200/100	307 (163;529)	300/200/100
Niacin (NE)	25 (14;38)	15/12/9	32 (19;50)	19/15/12
Mineraler				
Kalcium (mg)	948 (459;1699)	800/-/400	1007 (446;1875)	800/-/400
Jod (µg)	167 (89;278)	150/100/70	201 (106;341)	150/100/70
Jern (mg)	8,7 (5,0;13)	15/10/5***	11 (6,2;17)	9/7/7
Fosfor (mg)	1216 (691;1921)	600/450/300	1473 (830;2376)	600/450/300
Selen (µg)	32 (18;54)	40/30/20	41 (22;67)	50/35/20
Zink (mg)	9,5 (5,5;14)	7/5/4	12 (7,0;18)	9/6/5

* Gælder for kvinder mellem 18 og 60 år, ** gælder for mænd mellem 18 og 60 år.
*** Gælder for kvinder i den fertile alder. RI for andre kvinder er 9 og AR 6.

Tabel 2. Indtag af vitaminer og mineraler hos børn 4-11 år.

Resultaterne er opgivet i medianværdier med 5 og 95 percentiler i parentes, og er baseret på kostdagbøger fra 783 børn¹.

	Indtag	Anbefalet indtag*
Vitaminer		
Vitamin A (RE)	875 (384;1826)	400
Vitamin C (mg)	82 (35;185)	40
Vitamin D (µg)	1,9 (1,1;4,9)	7,5
Vitamin E (mg)	6,1 (3,7;10)	6
Thiamin (mg)	1,1 (0,7;1,7)	0,9
Riboflavin (mg)	1,6 (1,0;2,6)	1,1
Vitamin B6 (mg)	1,1 (0,7;1,8)	1
Vitamin B12 (µg)	4,6 (2,4;8,1)	1,3
Pantotensyre (mg)	4,0 (2,5;6,5)	-
Folat (µg)	251 (146;418)	130
Niacin (NE)	19 (12;30)	12
Mineraler		
Kalcium (mg)	1015 (592;1722)	700
Jod (µg)	168 (101;280)	120
Jern (mg)	7,7 (5,1;12)	9
Mangan (mg)	2,6 (1,5;5,0)	-
Fosfor (mg)	1256 (792;1927)	540
Selen (µg)	30 (19;48)	30
Zink (mg)	8,8 (5,6;13)	7

* Anbefalet indtag er for 6-9-årige.

¹ Definition af begreberne anbefalet indtag (RI), gennemsnitligt behov (AR) og nedre grænse for indtag (LI)¹⁷:

Anbefalet indtag beregnes som gennemsnitligt behov plus 2 standardafvigelse. Gennemsnitligt behov er det indtag, som opfylder behovet hos 50 % af den raske befolkning i en alders- og kønsgruppe. AR bruges til at vurdere tilstrækkeligheden af et indtag i en befolkningsgruppe, mens RI er det indtag, som opfylder behovet hos næsten alle personer i en befolkningsgruppe. Derudover findes begrebet nedre grænse for indtag (LI), som refererer til det niveau, under hvilket et indtag kan være utilstrækkeligt og kan medføre mangelsymptomer hos visse individer.



Den tiltagende fedmeepidemi i Danmark skal bekæmpes med en Ny Nordisk Kost, hvor sundhed og velsmag går hånd i hånd. Lige nu er en stor gruppe fagfolk og forskere ved at afdække sundhedspotentialet i de nordiske råvarer. Samtidig står en anden ekspertgruppe klar i kulissen – nemlig børnene, som skal bedømme smagen af de nye måltider, som et hold stjernekokke skal udvikle.

OPUS-projektet skal blandt andet få børn til at få et mere naturligt og nært forhold til smag og madlavning.



Af Charlotte Holm, cand. mag.,
seniorkonsulent, Mannov, København.

Børnene skal være smagsdommere

Er en hestebønne sund? Hvordan kan kål indgå i et måltid på en ny og innovativ måde? Og hvordan vækker vi børns appetit på råvarer, som de ikke er vant til at spise? Det er nogle af de spørgsmål, der skal afklares i det ambitiøse, tværfaglige projekt OPUS – 'optimal trivsel, udvikling og sundhed for danske børn gennem en ny sund nordisk kost'.

Udvikling af Ny Nordisk Kost

OPUS er netop for alvor startet op og løber frem til 2013. Den femårige periode er opdelt i seks faser med forskellige fokuspunkter – i alle faser arbejdes der dog hen imod det overordnede mål om at få udviklet en Ny Nordisk Kost, der kan fremme de danske børns sundhed. Arbejdet i fase 1 – 'udvikling af Ny Nordisk Kost' – er i fuld gang ud fra præmisserne om, at kosten blandt andet skal bestå af gode nordiske råvarer og forene kravet om velsmag med moderne viden om sundhed og velvære. Parallelt hermed er sigtet at fremme dyrevelfærd og en bæredygtig produktion.

En af de personer, der har sat sig for at finde ud af, hvilke råvarer Ny Nordisk Kost skal funderes på, er professor Lars Ove Dragsted fra Det Biovidenskabelige Institut, Københavns Universitet.

– Den danske madkultur er i dag ikke særlig stærk; vi har en forestilling om, at vi skal tage sydpå, hvis vi skal spise godt, og vores viden om vores egne råvarer er meget mangelfuld. Vi vil med Ny Nordisk Kost gerne være med til at overbevise danskerne om, at vi sagtens kan spise rigtig god og lækker mad herhjemme baseret på regionale råvarer – samtidig med, at kosten er sund, siger Lars Ove Dragsted, og fortsætter:

– Vi arbejder på at færdiggøre første version af den liste med råvarer, som vi mener med fordel kan indgå i de konkrete måltider i Ny Nordisk Kost. Vi kigger meget på, hvordan vi populært sagt kan lave nye retter af gammelkendte råvarer. Vi har masser af råvarer tilgængelige uden for vores egen dør, som vi med tiden dog næsten er holdt op med at anvende. Eksempelvis bruger vi overhovedet ikke byg eller kål i det omfang, vi gjorde tidligere. Så nu handler det altså

om at finde ud af, hvordan vi kan 'genopfinde' disse råvarer i nye madretter, som folk – ikke mindst børn – kan lide.

– Ud fra et bæredygtighedsperspektiv kigger vi også på, hvordan vi kan udskifte nogle af vores nuværende ernæringskilder. Eksempelvis har kroppen brug for protein, som vi i dag i overvejende grad får fra kød og fisk. Den måde, man driver kvægavl og fiskeri på i dag, har dog en drænende påvirkning på klima og miljø, hvorfor vi bør spise mindre af især rødt kød og i stedet mere af proteinholdige råvarer som bælgfrugter, f.eks. hestebønner, som vi nærmest ikke har spist siden Vikingetiden.

Sundhedseffekt skal dokumenteres

Imidlertid er de sundhedsfremmende egenskaber i mange af de råvarer, der formentlig skal indgå i Ny Nordisk Kost, endnu ikke fuldt ud belyst. Man har i dag ret god evidens for, at frugt og grønt har en sundhedsgavnlig effekt. Eksempelvis ved man fra befolkningsundersøgelser, at for hver 100 gram frugt og grønt, folk i gennemsnit indtager om dagen, mindskes risikoen for hjerte-kar-sygdomme med 4-11 procent. Men hvordan ser det ud med ikke helt så udbredte råvarer som hestebønner, bær og kål?

– Vi ønsker at gå bag om de sundhedsmæssige virkninger af de enkelte nordiske råvarer. Derfor vil projektet også omfatte pilotstudier, hvor vi tester Ny Nordisk Kost på forsøgspersoner. Og vores opgave er så at finde ud af, om kosten resulterer i vægttab, lavere kolesteroltal og blodtryk, bedre insulinfølsomhed mv. – alle de typiske faktorer, der 'afslører' vores sundhedstilstand. Såfremt sundheden forbedres, skal vi så forsøge at afdække, hvilke råvarer i kosten, der bevirker den forbedrede sundhedstilstand, og præcis hvilke komponenter i den enkelte råvare, der afstedkommer effekten, siger Lars Ove Dragsted, der ser frem til at finde ud af, om Ny Nordisk Kost har en bedre sundhedsmæssig effekt end den 'typiske sunde' kost, vi spiser i dag.

Stjernekokke ruller ærmerne op

Mens Lars Ove Dragsted er engageret i råvarernes egenskaber, er Claus Meyer ansvarlig for selve udviklingen af de

måltider, der skal udgøre den Nye Nordiske Kost. Claus Meyer erkender, at han står over for en stor udfordring:

– At bekæmpe fedmeepidemien med et velsmagende nordisk hverdagskøkken er nemmere sagt end gjort. Vi har derfor allieret os med nogle af landets skarpeste kokke. Camilla Plum, Kathrine Klinken, Nanna Simonsen, Bo Jacobsen, Thorsten Schmidt og Rene Redzepi er alle ekstremt dygtige til at transformere råvarer til den ypperste velsmag, men de er også mennesker, som ønsker at bruge deres talent på at arbejde for en smukkere spisekultur, der kan være til gavn og glæde for os alle. Store som små. Dermed ikke sagt, at det bliver nogen nem opgave, siger Claus Meyer.

Målet for det fornemme kokketeam er at udvikle mere end 100 opskrifter på 10 morgenmåltider, 15 madpakker, 15 eftermiddagssnacks og 30 aftensmåltider. Opskrifterne vil blive testet, justeret og afprøvet i de senere faser af OPUS.

De sundhedsfremmende egenskaber i mange råvarer er endnu ikke fuldt ud belyst.

Børnene skal give grønt lys

Mens det er stjernekokke, der står bag gryderne, når der skal fremtrylles innovative sunde måltider af nordiske råvarer, er det nogle helt andre, der har mandat til at vende tommelfingeren op eller ned til madretterne, nemlig børnene. Selvom ambitionen med OPUS er at få bredt Ny Nordisk Kost ud til hele den danske befolkning, er det stadig en forbedring af børns sundhed, der er det endegyldige mål for projektet. Derfor er det også børnene, der får lov at agere smagsdommere på Ny Nordisk Kost.

Inge Tetens, forskningschef på DTU Fødevareinstituttet, har ansvaret for at teste den ernæringsmæssige kvalitet af Ny Nordisk Kost. Samtidig skal 'brugeraccepten' af de måltider, som



Lokale og nationale råvarer er centrale elementer i det nye nordiske køkken.

stjernekokkene udvikler, testes af eksperter inden for sensorik på Institut for Fødevidenskab, Københavns Universitet. Inge Tetens fortæller:

– Det er helt afgørende for projektets succes, at børnene tager Ny Nordisk Kost til sig. Måden, børnenes accept af kosten testes på, er igennem såkaldte interventionsstudier, hvor Ny Nordisk Kost bliver serveret ude på skolerne. Parallelt hermed inviteres børn ind i laboratorier på Københavns Universitet, hvor professor Wender Bredie tester den 'sensoriske accept' mere i dybden. Det vil sige: Hvilke smage og dufte kan børnene lide, og hvordan forholder de sig til nye smage, som de ikke tidligere har stiftet bekendtskab med. På baggrund af disse studier skal de konkrete måltidsforslag i Ny Nordisk Kost justeres til, så vi er sikre på, at vi har børnenes accept af den nye kost.

– DTU Fødevidensinstituttet har også ansvaret for at udvikle en metode til at bestemme, hvad og hvor meget af den Nye Nordiske Kost, børnene i interventionsstudierne konkret spiser. Kun på den måde kan det nemlig vurderes, hvad maden reelt betyder for børnenes sundhed.

Leverpostejmad er stadig ok

Selvom Ny Nordisk Kost skal være et innovativt bud på en ny madkultur i Danmark, er det dog også vigtigt for Inge Tetens at understrege, at den nye kost et langt stykke hen ad vejen skal lægge sig op ad den 'almindelige' kost, børn spiser i dag:

– Vi håber på, at der som del af Ny Nordisk Kost bliver udviklet en række sunde, smagfulde måltider, som kan erstatte de typiske måltider, børn får i dag. Men måltiderne må ikke ligge alt for langt væk fra det, som børn allerede spiser i dag, hvis de skal motiveres til at prøve noget nyt igennem en længere periode. Derfor kigger vi lige nu på, hvad det egentlig er, børn spiser – både når de selv får lov at vælge, og når forældrene vælger for dem. Og det er stadig også helt okay at spise en leverpostejmad! Vi vil bare gerne præsentere børnene for nogle nye måltidsalternativer og derved forhåbentlig motivere til nogle generelt sundere kostvaner hos børnene.

Hele pointen med måltidsforslagene i Ny Nordisk Kost er netop, at de skal være sundere end de typiske måltider. Så mens Lars Ove Dragsted undersøger de enkelte råvarers sundhedsfremmende egenskaber, ser Inge Tetens på de samlede måltidsforslags ernæringsmæssige kvalitet. Det vil sige, at hun sammen med sine kolleger evaluerer og efterfølgende kommer med forslag til justering af de udviklede måltider, så de dækker børns behov for næringsstoffer og ellers lever op til de officielle kostråd samt retningslinjer for sund kost i skoler og institutioner.

Inge Tetens ser frem til at præsentere børnene for Ny Nordisk Kost:

– Vi glæder os meget til at se, hvordan børnene modtager Ny Nordisk Kost. Igennem pilotstudierne vil vi hurtigt blive klogere på, om kosten bliver





accepteret af børnene. Samtidig giver hele dette projekt også en rigtig god mulighed for at få meget mere viden om, hvordan man kan ændre børns kostvaner.

Tankegods fra OPUS skal sprede sig

Selve OPUS-projektet er som sådan kun sat til at vare fem år. Men ambitionerne med projektet rækker langt ud over denne korte årrække. Claus Meyer fortæller:

– Mange af resultaterne ved OPUS vil vi helt sikkert først se efter projektets afslutning. Det, vi skal nå på de fem år, er at undersøge, om et nyt nordisk måltidssystem kan fremme måltidsglæden og sundheden.

Samtidig er det også en målsætning i sig selv at få skabt en bred folkelig interesse for projektet. For vi håber selvfølgelig, at OPUS og Ny Nordisk

Kost vil virke som en katalysator for den fortsatte spredning af tankegodset og principperne fra det nye nordiske køkken til flest mulige mennesker i Norden, og at OPUS således kan bidrage til at åbne vores øjne for mulighederne i vores eget råvaregrundlag og være med til at udvikle et moderne, nordisk hverdagskøkken med mere kant og kvalitet.

De typiske råvarer i Ny Nordisk Kost:

- Bær og frugt: blåbær, hindbær, brombær, tyttebær, æbler
- Rodfrugter
- Fuldkorn: rug, havre, byg
- Grønt og urter: kål, dild, persille, vilde urter
- Magre mejeriprodukter: mælk, skyr, kvark, ymer
- Fedt: rapsolie
- Fisk, herunder fed fisk: sild og laks
- Kød og fjerkræ: vildt, græssende kvæg



Principperne bag Ny Nordisk Kost:

Det Nye Nordiske Køkken skal:

- udtrykke den renhed, friskhed og enkelhed, som vi forbinder med vores region
- afspejle de skiftende årstider i sine måltider
- bygge på råvarer, som bliver særligt fremragende i vores klimaer, landskaber og vande
- forene kravet om velsmag med moderne viden om sundhed og velvære
- fremme de nordiske produkters og producenters mangfoldighed og udbrede kendskabet til kulturerne bag dem
- fremme dyrenes trivsel og en bæredygtig produktion i havet og i de dyrkede og vilde landskaber
- udvikle nye anvendelsesmuligheder for traditionelle nordiske fødevarer
- forene de bedste nordiske tilberedningsmetoder og kulinariske traditioner med impulser udefra
- kombinere lokal selvforsyning med regional udveksling af varer af høj kvalitet
- invitere forbrugere, andre madhåndværkere, landbrug, fiskeri, små og store fødevarerindustrier, detail- og mellemhandlere, forskere, undervisere, politikere og myndigheder til et samarbejde om dette fælles projekt, der skal blive til gavn og glæde for alle i Norden.

Bag OPUS: OPUS er et samarbejde mellem LIFE - Det Biomedicinske Fakultet ved Københavns Universitet, Institut for Idræt ved Københavns Universitet, Fødevarerinstitutionen ved DTU, Meyers Madhus, Gentofte Universitetshospital, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole ved Århus Universitet og Nordea-fonden.



Nordic Sugar
Member of Nordzucker Group



Nordic Sugar A/S
Langebrogade 1
Postboks 2100
1014 København K

Returneres ved vedvarende adresseændring

Ny folder: Om sukker & Sundhed



Sundhedsdebatten har mange aspekter, men ikke alle er lige videnskabeligt velfunderede. Som en del af vores indsats for at få en mere nuanceret debat har vi udgivet en lille brochure "Om sukker og sundhed", som belyser en række typiske spørgsmål om sukkers sundhedsmæssige betydning.

Konklusionerne i de enkelte afsnit er helt i tråd med, hvad en række internationale rapporter fra bl.a. WHO, EFSA (Den Europæiske Fødevarerikkerhedsautoritet) og det tidligere Ernæringsråd har konkluderet om sukker og sundhed.

Folderen kan bestilles eller downloades på www.perspektiv.nu. Her findes også videnskabelige referencer til emnerne, som omtales i folderen.

Hold dig opdateret – læs www.perspektiv.nu

Du kan på www.perspektiv.nu tilmelde dig det gratis e-nyhedsbrev, der udkommer på både dansk og svensk. Herefter vil du 3-4 gange årligt modtage ernærings- og forskningsnyheder, resultater fra diverse forbrugeranalyser om ernæringsrelevante emner, samt invitationer til Nordic Sugars seminarer.

Ernæringsdebat på internettet

Nordic Sugar vil inden for et par måneder tilbyde alle, som arbejder med sundhed og ernæring, at deltage i et åbent debatforum på internettet. På forummet kan man f.eks. videredebattere de emner, der har været i Perspektiv, men det vil blive et åbent forum, så deltagerne også selv kan definere, hvilke områder der skal debatteres, og naturligvis gratis deltage og bidrage. Nærmere information følger bl.a. i Nordic Sugars e-nyhedsbrev og på www.perspektiv.nu, ligesom debatforummet vil blive markedsført over for sundhedsfaglige grupper i Danmark og Sverige.



Fortsat succes med fysisk aktivitet på gadeplan

Perspektiv har tidligere (nr. 2, oktober 2008) omtalt projektet GAM3, som omhandler bl.a. streetbasket og streetdance på gadeplan i udsatte boligområder. En evaluering af projektet efter 8. sæson, hvor der har været træning i 24 byer og mere end 13.000 fremmødte, viser, at det har været og er en succes at aktivere unge fysisk på den måde og dermed bidrage til en sundere livsstil. En række beskrivelser af enkeltpersoners udbytte af projektet kan ses på www.perspektiv.nu under "nyheder".

GAM3 er finansieret af offentlige og private sponsorer, herunder bl.a. Integrationsministeriet, en række kommuner, Carlsberg, ISS og Nordic Sugar.

Læs mere om projektet og de forskellige aktiviteter på www.gam3.dk