

UNDERSØGELSER OG EVIDENS

AFHÆNGIGHED AF MAD

MENINGER OM MAD
OG ADFÆRD

Perspektiv

TIDSSKRIFT OM SUKKER OG ERNÆRING NR. 1 MAJ 2015





Evidenshierarkiet i ernæringsforskning

Det er problematisk at konkludere årsagssammenhænge ud fra fund i observationelle undersøgelser. Det kan alligevel være nødvendigt at bruge sådanne resultater i f.eks. kostvejledning, da randomiserede interventionsundersøgelser ofte er umulige at gennemføre. Men det er vigtigt at lave en samstemmende kvalitetsvurdering af undersøgelser, før man drager for vidtgående konklusioner.

Af Steen Stender, ledende overlæge dr. med. ved Klinisk Biokemisk Afd., Københavns Universitets hospitaler, Herlev og Gentofte, Arne Astrup professor, overlæge dr. med. ved Københavns Universitet, Institut for Idræt og Ernæring, og professor emeritus Jørn Dyerberg.

4



Kan man blive afhængig af at spise velsmagende mad?

Den nyeste forskning tyder på, at det er mere relevant at anvende begrebet "eating addiction" end "food addiction", da det er måden, man spiser på, der ligesom anden adfærd kan føre til en form for afhængighed hos særligt disponerede. Intet tyder dog på, at en specifik madvare eller et specifikt næringsstof eller tilsætningsstof er årsag til afhængighed forstået som afhængighed af et stof. Afhængighed af at spise synes også at være én mulig brik i det komplekse puslespil om årsager til overvægt, men kan ikke i sig selv forklare den stigende udbredelse af overvægt.

Af psykolog og klinisk diætist Inge Vinding.

9



Hvem bestemmer, hvad vi spiser?

Mad og spisevaner fylder mere og mere i medierne, og mange har en holdning til fødevarer og til, hvad vi bør spise.

Men har eksperter og meningsdanneres holdninger og udtalelser egentlig nogen betydning for forbrugernes adfærd – eller bidrager de kun til forvirring og dårlig samvittighed?

Og skal man i det hele taget gøre sig til dommer over, hvad andre bør spise?

Af seniorkonsulent Kristine Snedker, Mannov København.

16

■ Perspektiv, tidsskrift om sukker og ernæring, 26. årgang, nr. 1 maj 2015. ■ ISSN: 0906-5253. Oplag: 9.000 i Danmark, 26.000 i Sverige. ■ **Udgives af:** Nordic Sugar A/S, Langebrogade 1, 1014 København K. ■ **Redaktion:** Senior Marketing Manager Angela Everbäck (ansvh.), 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.



Hvornår er noget bevist?

Det skorter ikke på omtale af forskningsnyheder om ernæring og sundhed i medierne. Man kan opleve det, som at eksperterne siger ét den ene dag og noget andet den næste. Årsagen er, at der ofte drages konklusioner på enkelte studier, som ikke holder vand set i forhold til undersøgelsens design og den samlede viden på området. Det stiller store krav til læserens kritiske sans og evne til at vurdere, om der er belæg for konklusionerne.

Derfor sætter vi i dette nummer fokus på evidenshierarkiet, som beskriver de forskellige typer undersøgelsesdesign, og hvordan de rangordnes efter deres kvalitet.

Et centralt spørgsmål er, hvornår en sammenhæng er "bevist" i en sådan grad, at man har den fornødne sikkerhed for en konklusion og effekt af f.eks. officielle kostanbefalinger.

Et aktuelt eksempel på dette problem er, at WHO i deres nye retningslinjer for sukkerindtag selv konkluderer, at deres

anbefaling er baseret på moderat til lav evidens. Sikkerheden i konklusioner er også afhængig af, hvor modent et givent forskningsområde er. Et eksempel på et relativt nyt forskningsområde er såkaldt madafhængighed.

Først i de seneste par år er der opnået en form for videnskabelig konsensus om, hvad der egentlig ligger i det noget værdiladede udtryk "afhængighed" i forhold til mad. Den nuværende forskningsstatus og kompleksiteten på området beskrives i en artikel i dette nummer.

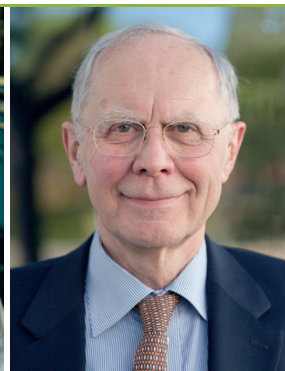
Men ét er, hvilket videnskabeligt grundlag der er for anbefalinger om mad, ernæring og sundhed. Noget helt andet er, hvad og hvem der rent faktisk har reel indflydelse på forbrugernes holdning og valg. Nogle eksperter eller meningsdannere har ofte en helt anden tilgang end den naturvidenskabelige. Det er søgt belyst i interviews med tre personer med udgangspunkt i henholdsvis etik, råvareproduktion (landbruget) og fødevareproduktion.

*God læselyst!
Nordic Sugar*



Der omtales stort set dagligt markante forskningsnyheder i medierne, men de enkelte undersøgelser bliver sjældent sat i perspektiv i forhold til den eksisterende viden på området. Det betyder, at læseren kan opleve, at der siges ét fra eksperter den ene dag og noget andet dagen efter.

Det er vigtigt – og kan være svært – at gennemskue kvaliteten af de enkelte undersøgelser, og dermed hvor højt en undersøgelse ligger i evidenshierarkiet.



Af Steen Stender, ledende overlæge dr. med. ved Klinisk Biokemisk Afd., Københavns Universitets hospitaler, Herlev og Gentofte, Arne Astrup, professor, overlæge dr. med. ved Københavns Universitet, Institut for Idræt og Ernæring, og professor emeritus Jørn Dyerberg.

Evidenshierarkiet i ernæringsforskning

I takt med den tiltagende debat om ernæring og sundhed omtales der stort set dagligt markante forskningsnyheder. Ikke alene i de traditionelle medier, men også på sociale medier, hjemmesider og blogs. Nyhederne er ofte baseret på enkelte undersøgelser, der sjældent bliver sat i perspektiv i forhold til den eksisterende viden på området. Det betyder, at læseren kan opleve, at der siges ét fra eksperter den ene dag og noget andet dagen efter.

Den manglende perspektivering efterlader også læseren til selv at vurdere, om der er tilstrækkelig evidens for konklusionerne. I denne artikel vil vi derfor beskrive det såkaldte evidenshierarki og give et indblik i, hvordan man mere kvalificeret kan vurdere, om der er belæg for konklusionerne. I dag er langt de fleste undersøgelser såkaldte observationsundersøgelser, hvor det ikke er muligt at drage konklusioner om årsagssammenhæng. Derfor er der god grund til, at man som læser forholder sig kritisk.

Metoder til at undersøge kostens virkning på helbredet

Observationsundersøgelser

En udbredt metode til at undersøge, om en kost eller kostbestanddel påvirker helbredet, er den såkaldte observationsundersøgelse. Det undersøges her, om personer, der indtager meget eller lidt af den pågældende kostbestanddel, har stor eller lille risiko for at udvikle en specificeret sygdom. Som ordet siger, observerer undersøgeren blot, og den eneste form for intervention er den, der er nødvendig for at registrere indtaget af den eller de kostbestanddele, der er genstand for undersøgelsen. Hvis man f.eks. vil undersøge, om de personer, der har spist meget transfedtsyre, også har øget forekomst af åreforkalknings sygdom, skal man først og fremmest have fundet en måde, hvorpå indtaget

af transfedtsyrer kan måles. Det volder ligesom målingen af indtaget af de fleste andre kostbestanddele betydelige problemer. Selv hvis indtaget kan måles på en måde, der er repræsentativ for adskillige år, og forekomsten af sygdom også kan registreres med tilstrækkelig sikkerhed, er der en række problemer forbundet med at slutte fra en association mellem indtaget af den pågældende kost og forekomst af sygdom til en årsagsmæssig sammenhæng mellem observationerne.

Ved årsagsmæssig forstår man, at indtaget af den pågældende kost øger eller mindsker sandsynligheden for en given sygdom. Indtaget skal være en aktør for fremkomsten eller forebyggelsen af sygdommen og ikke blot en markør for denne sammenhæng.

Selvudvælgelsesproblematikken

Et stort problem ved at slutte fra associationer fundet i observationsundersøgelser til årsagsmæssige sammenhænge er den såkaldte selvudvælgelse. De personer, der spiser meget transfedtsyre, kan f.eks. have den opfattelse, at det er sundt, fordi transfedtsyrer er vegetabiliske. Personer, i hvis familie der forekommer åreforkalkning, kan derfor være særligt tilbøjelige til at vælge produkter uden mættet fedt, men med indhold af transfedt. Sådanne personer vil derfor alene på baggrund af den arvelige disposition i højere grad kunne opleve hjerte-kar-sygdom end de, der spiser mindre transfedtsyre og ikke har en arvelig disposition.

Dette fænomen kaldes omvendt årsagssammenhæng og kan være med til at forstærke eller formindske den sammenhæng, der alene er udløst af ekspositionen. Omvendt kan indtaget af transfedtsyreholdig fastfood og slikprodukter være et led i en generel usund livsform, uden at indtaget af

transfedtsyrer behøver at være årsagsfaktor for den ledsagende øgede sygdomsrisiko. Indtaget af transfedtsyrer kan på den måde blive en markør for forekomsten af åreforkalkning uden at være en aktør. Det skal her nævnes, at indtag af industrielt producerede transfedtsyrer med stor sandsynlighed netop er en af årsagerne til forekomst af åreforkalkning, idet andre typer studier støtter, at sammenhængen er kausal.

Sundhedsbevidste personer kan vælge regelmæssigt at spise forskellige former for kosttilskud. I observationsundersøgelser vedrørende kosttilskuds virkning på helbredet kan lav sygdomsrisiko derfor være sammenfaldende med det regelmæssige indtag af kosttilskud. Kosttilskuddet kan således være en markør for en sund livsstil. Regelmæssigt dagligt indtag af et æble, en gulerod eller et kosttilskud kan være en markør for en selvdisciplin, der anvendt på helt andre områder kan nedsætte sygdomsrisikoen.

Trods manglerne ved observationsundersøgelser er man ofte nødsaget til at forlade sig på resultaterne af disse. De kan nemlig være det eneste tilgængelige grundlag for kost anbefalinger, da regelrette randomiserede kostinterventionsforsøg ofte er ugennemførlige. For det første er blinding i kostforsøg som regel umulig, for det andet medfører en berigelse af kosten med ét fødeemne automatisk en reduktion i et eller flere andre. Er det derfor berigelsen eller fraværet, der i givet fald har effekt?

Årsagsmæssige sammenhænge baseret på observationsundersøgelser

Der er opstillet en række kriterier, der gør det sandsynligt, at den observerede association er baseret på årsagsmæssige sammenhænge.



Hvor stor værdi man kan tillægge en given videnskabelig undersøgelse, afhænger af typen af undersøgelse.

De vigtigste af disse er:

- Associationens styrke: Stærk sammenhæng mellem indtag og sygdom taler for en årsagsmæssig sammenhæng. Svag sammenhæng taler imod.
- Associationens konsistens: Associationen findes i forskellige befolkningsgrupper, mænd, kvinder, amerikanere, europæere osv.
- Indtaget forudgår virkningen på udviklingen af sygdommen.
- Dosis-respons-sammenhæng: Effekten på sygdommen afhænger af indtagets størrelse.
- Plausibilitet: Det skal være biologisk sandsynligt, at der kan være en årsagssammenhæng.

Interventionsforsøg

Man kan eliminere andre forskelle end kosten mellem to grupper ved randomiserede interventionsforsøg. Her trækkes lod om, hvem der skal være i den ene, og hvem der skal være i den anden gruppe, hvorved kendte

og ukendte confounders, dvs. potentielle effektforvekslere, fordeles ligeligt mellem de to grupper. Fremkommer der en forskel i forekomsten af den sygdom, man søger at påvirke, kan effekten med stor sikkerhed tilskrives forskelle i eksponeringen. I princippet gælder den fundne forskel kun for den gruppe, der er undersøgt. Resultatets brugbarhed afhænger af, i hvor høj grad det kan ekstrapoleres til andre, der lever et andet sted, dvs. spiser en anden kost og har andre vaner. For at få et bedre grundlag til at generalisere resultater af interventionsforsøg kræves derfor gentagne forsøg i forskellige repræsentative befolkningsgrupper, evt. sammenfattet i en såkaldt metaanalyse.

Hvis det i en undersøgelse af f.eks. selenes virkning på hudkræft ved forsøgets afslutning findes, at selen ikke virkede på hudkræft, men at der i den gruppe, der fik selen, var en lavere forekomst af prostatakræft, har et sådant "tilfældigt fund" ikke nær samme videnskabelige styrke som resultatet af et randomiseret forsøg, hvor det primære formål var at påvirke forekomsten af prostatakræft. Den fundne forskel kan være tilfældig. Men observationen giver anledning til at afprøve hypotesen: Hæmmer selen udviklingen af prostatakræft?

I store randomiserede forsøg vil der altid kunne findes undergrupper, der responderer bedre på interventionen end hele gruppen. Også her er resultaterne kun egnede til at opstille hypoteser, ikke til at konkludere ud fra. Observationen opnår først det randomiserede forsøgs evidens ved et regelret lodtrækningsforsøg med netop denne gruppe. Randomiserede forsøg har også begrænsninger. Det er i nogle tilfælde muligt at gennemføre dem i et blindet design, så hverken forskerne eller forsøgsdeltagerne ved, hvilken kost-

type de er randomiseret til (f.eks. fedtkvalitet). Men i de fleste tilfælde er det ikke muligt, idet der som regel ikke kan laves "placebofødevarer", og et ublindt forsøg kan påvirkes af deltagernes forventninger og forskernes holdning.

Randomiserede kostforsøg kan sjældent gennemføres i perioder længere end 6-12 måneder, idet kun få forsøgsdeltagere kan acceptere at leve af den samme kosttype igennem længere perioder. Der er dog eksempler på kostintervention i randomiserede forsøg, der har varet 4-5 år.

Mekanismeundersøgelser – sammenhæng ikke nødvendigvis en årsagssammenhæng

Menneskeheden har overlevet i tusindvis af år uden at kende til hverken observationsundersøgelser eller randomiserede undersøgelser. Ved at erkende sammenhænge har man sluttet fra den enkelte situation til andre lignende situationer og overlevet. Forstår man sammenfald, behøver man ikke hverken observationelle eller randomiserede undersøgelser. Man kører ikke over for rødt lys, hvis man er interesseret i at leve, man forstår umiddelbart, hvorfor det er farligt.

Mekanismeundersøgelser går ud på at forstå mekanismen i associationerne i observationsundersøgelser og resultaterne i randomiserede forsøg. Mekanismeundersøgelser er ofte baseret på laboratorieforsøg eller forsøg med dyr. Hvis antioxidanter kan hæmme virkningen af frie radikaler på lipoproteineres oxidation, støtter det, at antioxidanter i observationsundersøgelser ser ud til at hæmme åreforkalkning. Imidlertid indeholder videnskaben, specielt ernæringsvidenskaben, talrige eksempler på, at man har "forstået" noget, og så viser det sig senere at være forkert. Det ser

ud til at være tilfældet med antioxidanterne, idet interventionsforsøg med antioxidanter mod hjerte-kar-sygdomme ikke har vist positive resultater. Det tyder på, at frie radikaler ikke har den sygdomsfremkaldende virkning, der tidligere har gjort, at man kunne "forstå" antioxidanternes tilsyneladende sygdomsforebyggende effekt.

Den samlede evidens

De tre undersøgelsesmetoder – observationsundersøgelsen, den randomiserede undersøgelse og mekanismeundersøgelsen – kan alle kvalitetsvurderes. Dette er et princip, der anvendes i den såkaldte evidens-baserede medicin. Vægten (evidensen) af den samlede dokumentation for en given effekt kan illustreres med en vægt, hvor de enkelte undersøgelser symboliseres af lodder (figur).

Loddernes størrelse angiver undersøgelsesernes kvalitet, herunder resultaternes generaliserbarhed. De randomiserede forsøg er ofte symboliseret ved et stort lod, mens observationsundersøgelserne generelt er symboliseret ved mindre lodder. Mekanismeundersøgelserne har også en plads på vægtskålen. Studiernes videnskabelige vægt inden for en given undersøgelsestype kræver en vurdering af fagfolk, der selv har været involveret i den pågældende slags undersøgelser (tabel). Det er en betydelig fordel, hvis en række fagfolk inden for hver undersøgelsestype er involveret i den samlede vægtning af evidensen, og at en sådan tværfaglig gruppe har en kritisk vurdering af materialet uden at være farvet af faglige eller økonomiske interessekonflikter.

De nævnte undersøgelsesmetoder har mangler, som delvis kan kompenseres af samstemmende resultater fra alle tre typer. Hvad angår kostens virkning på helbredet, mangler der ofte rando-

miserede forsøg. Der skal imidlertid spises hver dag, så det nytter ikke at vente med at udtale sig om en given kosts helbredsvirkning, indtil alle nødvendige undersøgelser er udført, og resultaterne er samstemmende. Vægtningen af den samlede evidens må foretages på baggrund af de undersøgelser, der foreligger, vel vidende at denne vægtning kan ændre sig ved fremkomsten af nye resultater.

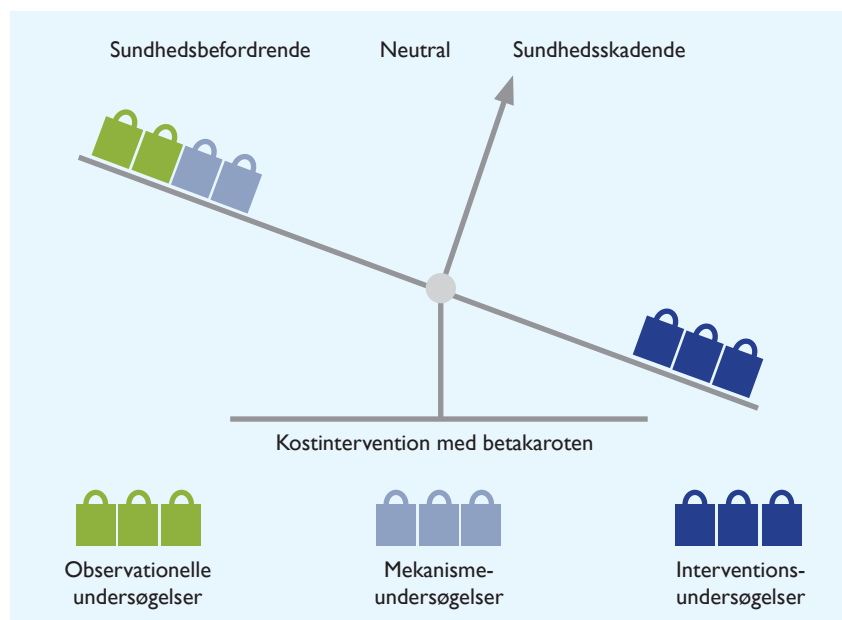
Beslutningen om at fjerne industrielt fremstillede transfedtsyrer samt rådet om at spise mere frugt og grønt er således hovedsageligt baseret på observationsundersøgelser. I visse tilfælde er den evidens, som er baseret på observationsundersøgelser og mekanismeundersøgelser, så stærk, at det ville være uetisk at gennemføre randomiserede undersøgelser. Dette forhold gør sig f.eks. gældende for cigaretrykning og lungekræft.

For en række vitaminers vedkommende (E-vitamin, betakaroten, folinsyre og C-vitamin) foreligger der store observationsundersøgelser om en forebyggende virkning mod kræft

eller hjerte-kar-sygdomme. Disse undersøgelser opfyldte til punkt og prikke alle de førnævnte kriterier og fremstod derfor som holdepunkt for, at disse stoffer kunne forebygge de nævnte sygdomme. Det foranledigede mange, kraftigt opfordret af vitaminfabrikanter, til dagligt at indtage store doser af en eller flere af de nævnte vitaminer. Med disse stoffer er det muligt at gennemføre regelrette randomiserede forsøg, og det er blevet gjort. Ingen af de nævnte stoffer havde som kosttilskud den formodede gavnlige virkning, og nogle var ligefrem skadelige! For kostkomponenter er det i mange tilfælde umuligt at foretage randomiserede forsøg. Der er kun mulighed for observationsundersøgelser. Vitaminundersøgelserne maner imidlertid til forsigtighed ved tolkning af resultater fra observationsundersøgelser.

Medicinsk teknologivurdering (MTV)

Selv om der er god evidens for effekten af en given behandling, behøver det ikke at være hensigtsmæssigt at iværksætte denne behandling, alt taget i betragtning. Ved en MTV forsøges



Undersøgelser af typen Ia tillægges den højeste evidens, IV den laveste evidens

Publikationstype	Evidens
Metaanalyse, systematisk oversigt	Ia
Randomiseret, kontrolleret studie (RCT)	Ib
Kontrolleret, ikke-randomiseret studie	IIa
Kohorteundersøgelse	IIb
Case-kontrolundersøgelse	
Beslutningsanalyse	III
Deskriptiv undersøgelse	
Mindre serier, oversigtsartikel	IV
Ekspertvurdering, ledende artikel	IV

alle forhold undersøgt, dvs. der er tale om en alsidig systematisk vurdering af forudsætningerne for og konsekvenserne af at anvende en given medicinsk behandling, herunder en kostændring.

Informationssøgning

Ved hjælp af internettet, især Google, er det nu muligt – billigt og næsten øjeblikkeligt – at skaffe sig oplysninger om ernæringsrelaterede emner eller om et hvilket som helst andet emne. Man søger på publiceret materiale, hvor søgeordene genfindes. Et af problemerne ved at anvende Google er ofte, at der fremkommer tusindvis af opslag for en given kombination af søgeord. Det gælder derfor om at indkredse emnet med flest mulige specifikke søgeord. Det materiale, der fremkommer på Google, er for en stor dels vedkommende ucensureret.

Enhver har mulighed for på egen hjemmeside at give sin mening til kende.

Ønskes videnskabelige artikler inden for det lægevidenskabelige område, kan bl.a. www.pubmed.com anvendes. Her fremkommer kun artikler, der har været udsat for faglig granskning.

Med hensyn til levnedsmiddeltabeller, der angiver indholdet af makro- og mikronæringsstoffer i de forskellige fødevarer, anbefales www.foodcomp.dk, der giver adgang til fødevaredatabanken. Sygdoms- og dødsårsagsstatistik for Danmark findes på hjemmesiderne fra Sundhedsstyrelsen og Danmarks Statistik.

Tilsvarende statistik for andre lande kan findes på WHO's hjemmeside.

REFERENCER

www.google.com
www.pubmed.com
www.cochrane.dk
www.sst.dk
www.kb.dk/da/kub/fag/natsund
www.foodcomp.dk
www.foedevarestyrelsen.dk
www.fda.gov
www.who.int/research/en/

I observationsundersøgelser undersøges det, om personer, der over en længere periode indtager meget eller lidt af en given bestanddel i kosten, har stor eller lille risiko for at udvikle en given sygdom.

Observationsundersøgelser kan ikke alene afgøre, om en påvist sammenhæng skyldes en direkte årsagsmæssig sammenhæng, idet en sådan kræver, at de grupper, der sammenlignes, kun adskiller sig ved indtaget af den pågældende kostkomponent. Dette er aldrig tilfældet, hvis de undersøgte personer selv har valgt deres kost.

Årsagsmæssig sammenhæng sikres ved randomiserede undersøgelser, der bedst udføres dobbelt blindede, så hverken forsøgspersoner eller undersøgere ved, hvem der får hvad.

Det kan gennemføres ved undersøgelser af mikronæringsstoffer, men aldrig med makronæringsstoffer endside med forskellige kosttyper. Mekanismeundersøgelser redegør for de formodede molekulære mekanismer, der på cellulært niveau kan forklare en given effekt af indtaget af en kostkomponent på en given sygdom.

Resultaterne af flere forskellige observationsundersøgelser og randomiserede undersøgelser sammenholdes i såkaldte metaanalyser med resultaterne af mekanismeundersøgelser for at opnå den samlede evidens for en given virkning af en kostkomponent. Den samlede evidens ændrer sig, efterhånden som der tilkommer nye forskningsresultater.

Kostråd fra tværfaglige økonomisk uafhængige ekspertgrupper har større vægt end kostråd baseret på en enkelt undersøgelse eller nye kostråd fra en enkeltstående ekspert.

Kan man blive afhængig af at spise velsmagende mad?



Der er ikke evidens for, at man kan udvikle afhængighed af en specifik madvare eller et specifikt næringsstof eller tilsætningsstof, men til gengæld tyder forskningen på, at spisning ligesom andre typer adfærd kan føre til afhængighed hos mennesker med en særlig disposition.

Hvis glæde, hygge og afslapning udelukkende associeres med spisning, kan man udvikle et uhen-sigtsmæssigt spisemønster, hvor det er svært at kontrollere adfærd.



Af psykolog, klinisk diætist Inge Vinding. Foto: Christina Thaysen

I medierne er det gennem de senere år blevet fremført, at velsmagende mad og især sukker kan skabe afhængighed på linje med rusmidler. Sukker sammenlignes bl.a. med kokain, og begreber som "sukkerafhængighed" og "sukkernarkomani" er blevet almindeligt anvendt. Inden for faglige kredse og forskningen dukker et begreb som "food addiction" stadigt hyppigere op. Antallet af videnskabelige publikationer om emnet er således steget kraftigt de seneste 7-8 år. Den øgede opmærksomhed kan skyldes den evige jagt efter en forklaring på det stigende antal svært overvægtige. Spørgsmål som "Er overvægtiges overspisning et udtryk for madafhængighed?" og "Er fedme en psykiatrisk lidelse?" er blevet sat på dagsordenen. Desuden er man de senere år blevet mere opmærksom på spiseforstyrrelsen Binge Eating Disorder (BED), også kaldet tvangsoverspisning.

Hjernens belønningssystem

Der er ingen tvivl om, at det at spise har en belønnende virkning i form af følelse

Risikoen for et afhængighedslignende spisemønster afhænger bl.a. af personlighedstræk, manglende selvkontrol og følsomhed over for ydre madsignaler.

af velbehag og nydelse. Det er resultatet af en lang række komplekse neurofysiologiske processer, der igangsættes, når man ser, dufter og smager mad. Også madens konsistens fører til en oplevelse af nydelse og velbehag via specifikke sensorer i munden. Der er heller ikke tvivl om, at dette i højere grad gælder nogle madvarer frem for andre. At spise velsmagende mad påvirker nemlig belønningssystemet i hjernen, og det skaber stærke vaner og præferencer.

Hjernens belønningssystem nævnes oftest i sammenhæng med rusmidler som narkotika, alkohol og nikotin, men det er også involveret i aktiviteter som spisning, sex, motion, samvær med andre mennesker, man holder af, fysisk berøring, humor, kreativitet og spænding. Fælles for rusmidler og disse aktiviteter er, at de udløser forskellige neurotransmittere, bl.a. opioider og dopamin, der giver en positiv oplevelse af ro, afslappethed, velvære og godt humør. Det kaldes "belønning", og det er netop denne belønning, der gør, at vi ønsker at gentage adfærden selv på trods af negative konsekvenser (se boksen "operant betingning"). Selv om mekanismerne med hensyn til spisning på mange måder ligner dem, som er påvist for rusmidler, er der forskelle.

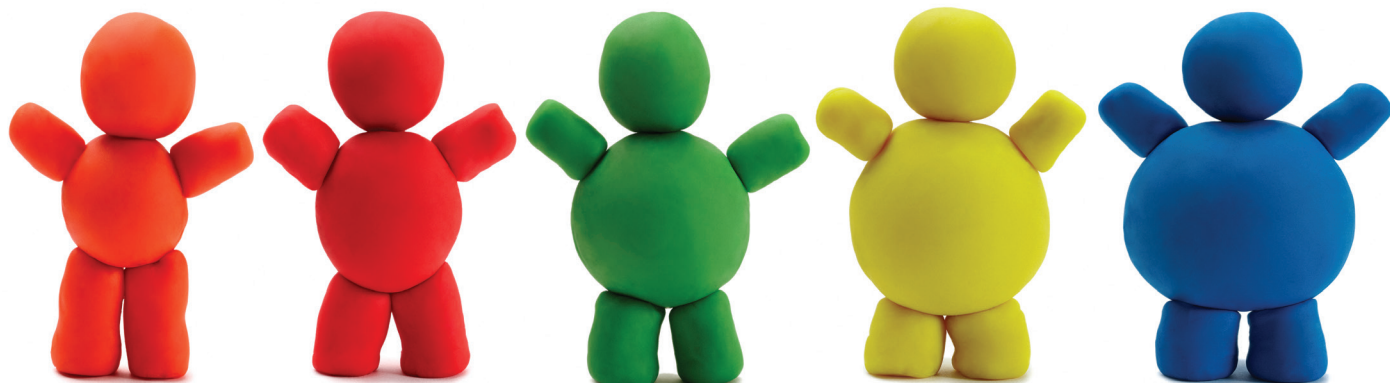
Rusmidler medfører således en betydeligt større frigivelse af dopamin (100-1.000 gange større), end velsmagende mad, socialt samvær med andre,

sex og intensiv fysisk træning gør. Flere forskere skelner mellem henholdsvis velsmag og nydelse – og dermed det at kunne lide noget ("liking") og en stærk trang til at spise noget ("wanting"). Nydelse kan defineres som den bevidste oplevelse af belønning. Nydelse er et komplekst psykologisk fænomen med mange bevidste og ikke-bevidste elementer, der omfatter behag, lyst og læring. "Wanting" eller trangen er motivationen for belønning. Når trangen tager over, forsvinder nydelsen.

Tilsyneladende er der forskellige systemer indblandet. Mens noget tyder på, at opioidsystemet spiller en rolle for "liking", synes dopaminsystemet at være ansvarligt for oplevelsen af "wanting". Men samtidig er der et samspil mellem opioider og dopamin. Indtagelsen af velsmagende mad kan således øge frigivelsen af dopamin direkte eller indirekte via påvirkning af andre neurotransmittere, bl.a. opioider.

"Food addiction" – et kontroversielt begreb

For de fleste er det at spise forbundet med lyst og nydelse. Nogle mennesker udvikler imidlertid en psykologisk trang til at spise, drevet af den virkning, som spisning af velsmagende mad har på hjernens belønningssystem, nemlig at fjerne negative følelser som stress, dårligt humør, frustration og ubehag. Dette gør sig gældende for de såkaldte "emotional eaters". Andre – "restrained



eaters” – oplever en stor trang til at spise, der kan forklares som et resultat af restriktioner. Netop det at undgå bestemte madvarer, der opleves som forbudte eller usunde, øger i sig selv risikoen for overspisning på grund af den øgede mentale fokus på de ”forbudte” madvarer. ”Restrained eaters” har typisk en sort-hvid tankegang, der gør, at de enten har fuld kontrol eller slet ingen kontrol. Det gør, at de svinger fra slet ikke at spise de forbudte madvarer til at overspise. Også ydre faktorer som en høj grad af tilgængelighed af velsmagende, kalorierig mad synes at øge risikoen for overspisning, fordi man hele tiden bliver udsat for signaler om velsmagende mad, og fordi man kan købe det stort set overalt døgnet rundt.

Baggrunden for overhovedet at tale om afhængighed i forbindelse med mad er, at adfærd, der både er forbundet med glæde, og som kan fjerne indre ubehag, kan fortsætte ind i et mønster karakteriseret ved tvangspræget adfærd med gentagne forsøg på at kontrollere adfærden uden succes og fortsættelse trods negative konsekvenser. Mange overspisere bliver således ved med at overspise, selv om de godt ved, at de tager på, og at det kan medvirke til livsstilssygdomme. De har prøvet rigtig mange gange at lade være, men det er ikke lykkedes. Og de spiser, selv om de ikke oplever nydelse ved det. Deres typiske tanke er ”Jeg skal bare have noget – nu!”

Der er udviklet en test for at identificere dem, der mest sandsynligt udviser tegn på afhængighed i forbindelse med indtagelse af madvarer med højt fedt- og sukkerindhold: Yale Food Addiction Scale (YFAS). Afhængighed er defineret som i den forrige udgave af det amerikanske diagnosesystem inden for psykiatrien, ”Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders” DSM-4. Spørgeskemaet omfatter 25 spørgsmål, der konverterer syv kriterier for afhængighed af rusmidler til spiseadfærd.

Man lider ifølge testen af ”food addiction”, hvis man har haft tre eller flere symptomer inden for det seneste år.

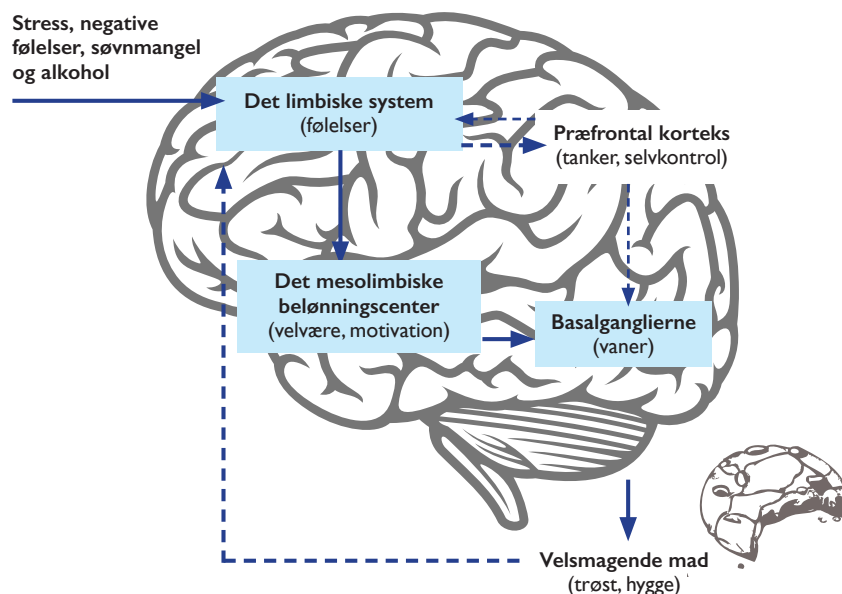
Foreløbige undersøgelser tyder på, at YFAS er et brugbart værktøj til at identificere dem, der har tilbøjeligheder i retning af ”food addiction”. YFAS-scores er ikke signifikant relateret til Body Mass Index (BMI). Derimod overlapper scores på YFAS med scores på test for ”binge eating”, ”emotional eating”, ”food craving” og ”disinhibition”. De 10 madvarer, der forbindes med afhængighed, er ikke bare sukker- og fedtrige madvarer som chokolade og is, men også brød og pasta^{1,2}.

Der var oprindeligt lagt op til, at ”food addiction” skulle optages som psykiatrisk diagnose i den femte udgave af DSM, der udkom i 2013. Her skelner man mellem afhængighed af rusmidler som narko, medicin, alkohol og nikotin og afhængighed af adfærd som f.eks. gambling, træning, sex, internetbrug og også spisning. Eller rettere mellem rusmiddelrelaterede forstyrrelser og

ikke-rusmiddelrelaterede forstyrrelser, idet man har valgt ikke at bruge ordet afhængighed. I DSM-4 brugte man begreberne ”dependence” og ”abuse”, der begge oversættes til afhængighed på dansk. De er nu erstattet med begrebet ”disorder” – på dansk ”forstyrrelse”. Problemet i forhold til ”eating addiction” er, at det ikke kan oversættes med spiseforstyrrelse, da det er en særskilt diagnose.

Imidlertid kom ”food addiction” ikke med i DSM-5. Kun ludomani blev optaget. En af grundene er, at der mangler en alment accepteret definition på ”food addiction”. Flere forhold er uklare. Handler det eksempelvis om sukker? Og er det maden eller måden, den indtages på, der har betydning? Desuden foreligger der endnu ikke tilstrækkelig evidens for eksistensen af ”food addiction”. I en konsensusrapport fra 2014 udarbejdet af en gruppe europæiske forskere – NeuroFAST (et EU-projekt, hvis kommissorium er at

Figur 1. Stress, negative følelser, søvnmangel og alkohols indvirkning på processer i hjernen og madindtagelse.



Modificeret efter: Epel, Tomiyama & Dallman 2013, p. 267.

undersøge neurobiologiens betydning i forbindelse med spiseadfærd, afhængighed og stress) – er konklusionen, at der ikke er evidens for, at et en specifik madvare eller et specifikt næringsstof eller tilsætningsstof (med undtagelse af koffein) er årsag til afhængighed forstået som afhængighed af et stof³. Der findes med andre ord ikke et enkelt stof i maden, der via en enkelt specifik neurobiologisk mekanisme kan forklare overspisning og overvægt. Heller ikke sukker. Samme konklusion nåede man frem til på et symposium med overskriften "Food addiction – what is the evidence?" afholdt i 2013 af The British Nutrition Foundation².

"Eating addiction" frem for "food addiction"

Mens der ikke er evidens for, at man kan udvikle afhængighed af en bestemt madvare eller et bestemt stof i maden, tyder forskningen til gengæld på, at spisning ligesom andre typer adfærd kan føre til afhængighed hos mennesker med en særlig disposition. Flere forskere foreslår derfor, at man bruger begrebet "addiction-like eating behavior" eller "eating addiction" i stedet for "food addiction". De understreger,

at yderligere forskning er nødvendig dels for at kunne definere diagnosekriterierne for "eating addiction", dels for at kunne afgøre, om en sådan lidelse kan optræde tydeligt adskilt fra andre psykiske lidelser som f.eks. en spiseforstyrrelse^{2,3}.

At måden, man indtager velsmagende mad eller søde sager på, øger risikoen for udvikling af afhængighed, var også konklusionen allerede tilbage i 2009, hvor der blev afholdt et symposium om "food addiction". Selv meget velsmagende madvarer er ikke afhængighedsskabende i sig selv. Det er snarere måden, disse madvarer bliver præsenteret på, og måden, de bliver spist på (i store mængder en gang imellem som "binge eating"), der synes at føre til en afhængighedslignende proces.

Risikoen er større for nogle end for andre

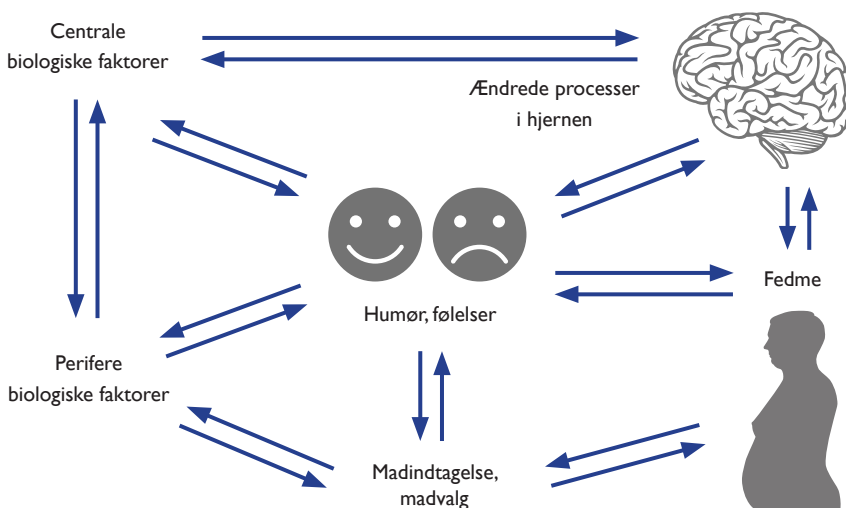
Den videnskabelige litteratur peger på en række faktorer, der kan øge risikoen for at havne i et afhængighedslignende spisemønster, som f.eks. personlighedstræk som impulsivitet og mangelfuld selvkontrol, høj grad af stressfølsomhed og øget følsomhed over for signaler om

mad i omverdenen (synet og duften af mad). Forskellene kan skyldes genetiske og/eller miljømæssige faktorer. For mennesker i risikogruppen er det imidlertid en daglig udfordring at leve i et samfund med så høj en grad af tilgængelighed af velsmagende mad med højt kalorieindhold.

Impulsivitet er et personlighedstræk, der er karakteriseret ved en tendens til at handle straks uden at tænke på konsekvenserne. Både arv og miljø har betydning for udviklingen af impulsivitet. Dette personlighedstræk er blevet identificeret som en risikofaktor for misbrugslidelser og spiseforstyrrelser som BED og bulimi (BN) og er forbundet med manglende evne til at styre trangen til eksempelvis søde sager. Impulsivitet hænger sammen med selvkontrol. En afgørende faktor for udviklingen af selvkontrol er evnen til at kontrollere opmærksomheden og dermed kunne lade sig aflede og herigennem undertrykke tilbøjeligheden til at reagere umiddelbart på stimuli. Selvkontrol er knyttet til den del af hjernen, der hedder præfrontal korteks, der er den forreste del af hjernens frontallapper. Præfrontal korteks medvirker til analyse, vurdering, planlægning, beslutningstagning samt tilpasning af passende social adfærd. I dette område foregår samordning af tanker og handlinger i overensstemmelse med den indre målsætning. Det er via disse hjernestrukturer muligt for os at udsætte behov og vælge langsigtede strategier, selv om det går imod vores behov her og nu.

Også forskelle i følsomheden i hjernens belønningssystem synes at spille en rolle. Der mangler dog stadig svar på en række spørgsmål, herunder om disse forskelle er årsag til overspisning eller snarere en konsekvens af overspisning. Overvægtige lader til at have et sløvt belønningssystem. De ser ud til at have færre dopamin-receptorer, hvilket betyder, at de spiser mere af velsma-

Figur 2. Komplekse, to-vejs-sammenhænge mellem madindtagelse, humør og fedme.



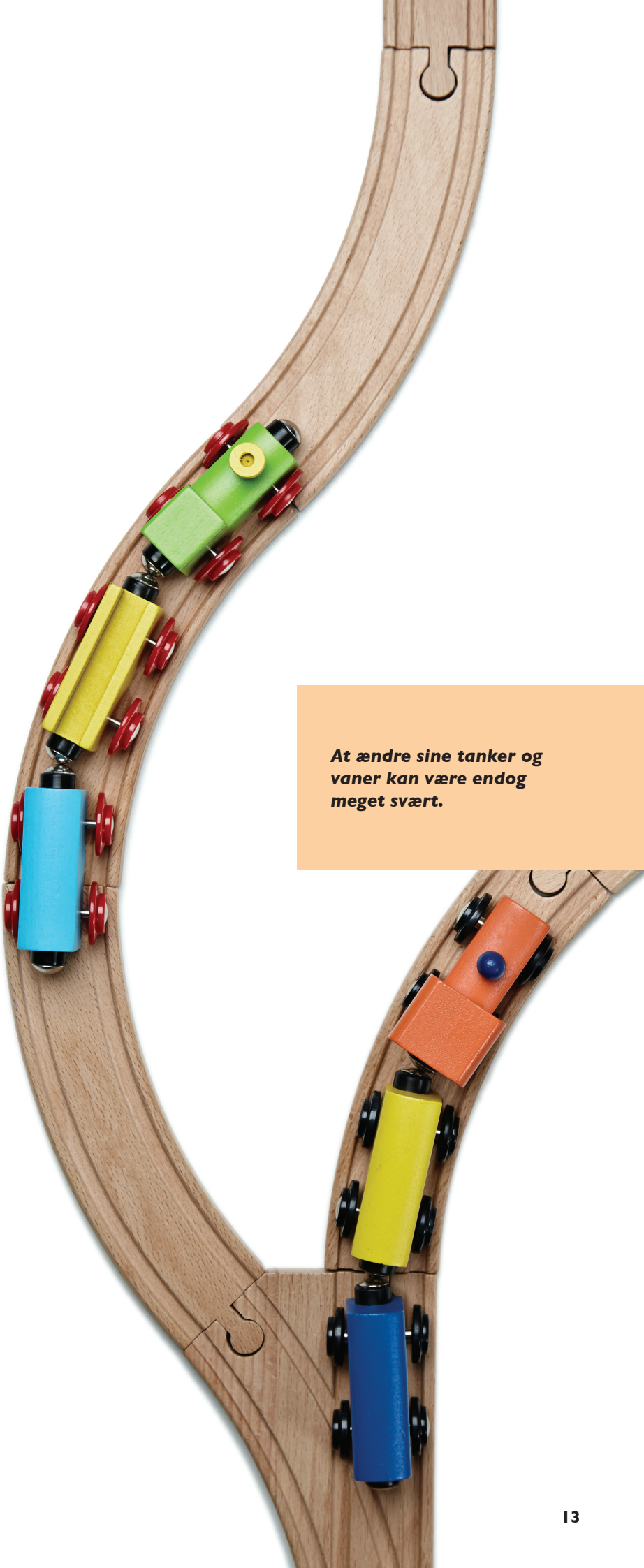
Modificeret efter: Singh 2014, p. 925.

gende mad for at kompensere for den nedsatte funktion i belønningssystemet og derved opnå samme nydelse som de normalvægtige. En øget aktivitet i de netværk i hjernen, der er involveret i "wanting" (trang), kompenserer således formentlig for den nedsatte aktivitet i de netværk i hjernen, der er involveret i "liking" (nydelse). Samtidig reagerer disse menneskers belønningssystem kraftigere på ydre signaler om mad. Men er det sløve belønningssystem et resultat af overvægten eller omvendt? Noget tyder på, at dysfunktionen i belønningssystemet er en adaptiv konsekvens af overvægten snarere end en årsag til overspisningen. Eksempelvis er der et samspil mellem hormonet leptin og belønningssystemet, herunder dopamin. Leptin dannes i fedtvævet, og niveauet øges med stigende grad af fedme. Stiger niveauet af leptin, reduceres sultfølelsen, og indtagelsen af mad nedsættes. Men leptin har også en hæmmende effekt på frigivelsen af dopamin og undertrykker med andre ord den belønnende effekt at spise. Det kan tænkes at føre til trang og øget indtagelse. Spørgsmålet er så, om processen er reversibel, således at man kan gå fra "wanting" til "liking", i takt med at man ændrer spisevaner og taber sig.

"Eating addiction"

– en brik i det store puslespil

Noget tyder på, at "eating addiction" kan betragtes som en del af forklaringen på overspisning hos en undergruppe af de overvægtige - især "emotional eaters" og mennesker med BED og BN. Men det er ikke det samme som, at alle overvægtige lider af "eating addiction". Der er rigtig mange årsager til, at vi spiser for meget og bliver overvægtige. For mange skal forklaringen findes i uhensigtsmæssige vaner, almindeligt vellevnet og for meget hyggespisning. Man kan heller ikke sætte lighedstegn mellem spiseforstyrrelser som BN og BED, forstyrret spisning som "emotional eating" og "restrained eating" og "eating addiction". Der er tale om



At ændre sine tanker og vaner kan være endog meget svært.

meget komplekse problemstillinger, både når det drejer sig om spiseforstyrrelser og om svær overvægt. Det er derfor usandsynligt, at én enkelt mekanisme spiller den største eller eneste rolle. Men "eating addiction" kan være én blandt mange brikker i det store puslespil.

Det væsentligste argument mod at betragte overspisning som afhængighed er, at den behandling, der er hjørnestenen i behandlingen af misbrug/afhængighed, er total afholdenhed for altid. Når det handler om mad, vil det forstærke den sort-hvide tænkning, spiseforstyrrede i forvejen har. De er styret af enten fuld kontrol eller helt manglende kontrol, gode/sunde/tilladte madvarer og dårlige/usunde/forbudte madvarer.

Og netop deres restriktive spisning øger risikoen for overspisning og bidrager dermed til at vedligeholde og måske forstærke den uhensigtsmæssige spiseadfærd. Et væsentligt element i behandlingen af spiseforstyrrelser er at undgå restriktioner, at udvikle en mere nuanceret tænkning om og et mere fleksibelt forhold til mad, hvor ingen madvarer er forbudte, samt at lære at håndtere negative følelser på en anden og mere konstruktiv måde end ved at overspise. "Reducing dietary restraint appears to be a partial mediator of treatment efficacy in eliminating binge

eating and purging". "An addiction model has treatment implications that explicitly contradict the currently effective treatment for patients with an eating disorder." (Wilson 2010 p. 347).

Fremtidig forskning

Når man har at gøre med så komplekse problemstillinger som svær overvægt og spiseforstyrrelser, kan anvendelse af en enkel model være mere en hindring end en hjælp for fremtidig forskning. Udelukkende at betragte overvægt og overspisning som "eating addiction" vil føre til forskning, der er smalt fokuseret og i sidste ende misvisende, og dermed lede tiltag inden for forebyggelse og behandling i den forkerte retning. Fremtidig forskning bør derfor have fokus på hele spektret af individuelle forskelle i de neurobiologiske processer, der påvirker valget og indtagelsen af madvarer.

Det gælder f.eks. belønning (herunder forskellen mellem lyst og trang), humør og kognition (hukommelse, opmærksomhed og perception). Det er vigtigt at finde svaret på, hvorfor nogle mennesker overspiser, for at finde den bedste form for behandling. Yderligere forskning er desuden nødvendig dels for at kunne definere diagnosekriterierne for "eating addiction", dels for at kunne afgøre, om en sådan lidelse kan optræde tydeligt adskilt fra andre psykiske lidelser som f.eks. en spiseforstyrrelse.

REFERENCER

1. Corwin RLW, Hayes JE. Are sugars addictive? Perspectives for practitioners. Pp 199-215 I Fructose, high fructose corn syrup, sucrose and health, 2014. J.M.Rippe (ed).
2. Blundell J, Coe S, Hooper B. Food addiction – What is the evidence? Nutrition Bulletin 2014; 39: 218-22
3. Hebebrand J et al. "Eating addiction", rather than "food addiction", better captures addictive-like eating behavior. Neurosci Biobehav Rev 2014; 47: 295-306

Artiklen findes med fuld referenceliste på www.perspektiv.nu.

Operant betingning

Den konsekvens, der følger en bestemt handling, kaldes forstærkning eller belønning. Alle former for forstærkning øger sandsynligheden for, at en adfærd gentages. Der er to former for forstærkning: positiv forstærkning og negativ forstærkning. Positiv forstærkning er, når man opnår noget, man har lyst til, f.eks. velbehag, ro og afslapning. Negativ forstærkning er, når man bliver fri for noget ubehageligt, f.eks. dårligt humør, kedsomhed og ensomhed. Positiv og negativ forstærkning er lige styrende for adfærd.

Grundforståelsen er altså: Det, der belønnes, læres. Især vil en adfærd, der forstærkes i en såkaldt højrisikosituation (f.eks. stress eller angst), med stor sandsynlighed blive gentaget i lignende situationer. Disse ubevidste læringsprocesser er baggrunden for afhængighed.

Når først et stof eller en adfærd er blevet en betinget forstærker og forbundet med en oplevelse af belønning, vil det overgå meget andet med hensyn til styrken af motivation. Et enkelt signal kan føre til trang. Det kan være en duft eller synet af mad, der gør, at man retter sin opmærksomhed et bestemt sted hen, og samtidig øges den motivationelle arousal, der går forud for handling.

Hvem bestemmer, hvad vi spiser?

Perspektiv undersøger i denne artikel danskernes forhold til mad og eksperter ved at spørge tre kendte personer, der vurderer vores mad, forbrug og indkøbsvaner ud fra tre forskellige vinkler: etik, produktion og afsætning.

Bør nogen være "smagsdommer" over vores adfærd i forbindelse med indkøb af fødevarer, madlavning og spisevaner?



Af seniorkonsulent Kristine Snedker,
Mannov København.

Dyrevelfærd, miljø og etik spiller en stor rolle i fødevarerebatten.

Mad og spisevaner fylder mere og mere i vores hverdag. Medierne sætter løbende fødevarer på dagsordenen, og programmer om mad, sundhed og slanketure findes på alle sendeflader.

De sociale medier har også taget tendensen til sig, og madblogs, Facebook-sider og Instagram-profiler bugner med informationer, synspunkter og visuel fremstilling af mad.

Mange har en holdning til fødevarerebatten og madens sammenhæng med vores liv og dagligdag – også uden for de traditionelle kredse.

Men hvordan påvirker eksperter og meningsdanneres synspunkter den såkaldt almindelige forbrugers adfærd? Har det nogen betydning overhovedet? Kan det hjælpe forbrugeren, eller kan det tværtimod føre til, at vi får dårlig samvittighed, fordi vi ikke kan leve op til eksperternes idealer?

Forskeren: Forbrugers valg har etiske konsekvenser

Kirsten Halsnæs er professor ved Danmarks Tekniske Universitet og medlem af Etisk Råd og Fonden for økologisk landbrug. Hun forsker bl.a. i etiske konsekvenser af fødevarervalg og tager i sin forskning udgangspunkt i en samfundsøkonomisk tankegang, hvor problemstillinger løses ud fra økonomiske faktorer.

”Som forbrugere foretager vi hele tiden nogle valg, når vi køber fødevarer. Disse valg kan have etiske konsekvenser, som kommer af den måde, hvorpå vi producerer en fødevarer. Det kan være konsekvenser, der berører elementer som bæredygtighed, dyrevelfærd eller klima. Alle sammen begreber, som rummer elementer, der påvirker fælles goder. Det vil altså sige, at mit valg af en varer påvirker andet end mig selv. Det betyder, at jeg som individ ikke er i stand til selv at regulere markedet,



men at der er behov for at regulere som samfund. En påvirkning skal række ud over at være egennyttig”, siger Kirsten Halsnæs.

Kirsten Halsnæs nævner fænomenet ”den etiske forbruger”, som betyder, at forbrugere vurderer, at de kan påvirke klimabelastningen i en positiv retning ved at vælge de rette fødevarer. Her vurderer Kirsten Halsnæs imidlertid, at enkeltpersoners indsats kun gør en lille forskel. Det kan derfor være svært at fastholde motivationen for forbrugeren ikke alene i forhold til det etiske spørgsmål, men også i forhold til at andre ikke foretager lignende valg.

”Vores prioriteringer skal afspejle et hensyn til fællesskabet, hvis det skal batte noget på klimaområdet. De produkter, vi køber, kan både direkte og indirekte påvirke samfundet, og det skal vi gøre noget ved. I forhold til en konventionel økonomisk tankegang handler det helt basalt om, at de fælles goder i samfundet skal håndteres ordentligt.

Det kan man f.eks. gøre ved, at værdier bliver indbygget i markedet. Hvis produktionen af en vare har store omkostninger for f.eks. miljøet, skal det være dyrere at købe den”, siger Kirsten Halsnæs og fortsætter: ”Vi kunne også vælge en anden strategi og forbyde en masse ting ved at sige: Danskerne må kun få én bøf om måneden, men den anden strategi er langt mere positiv.”

Reguleringer – ikke samvittighed – skal styre markedet

”Frem for forbud vil vi økonomer hellere have, at skadeseffekter bliver afspejlet i afgifter, f.eks. i form af at folk skal betale for de omkostninger, som deres forbrugsvalg har. Det kan være en øget afgift på oksekød, som belaster CO₂-miljøet i et stort omfang. Lige nu er forbrugerismen på mange områder isoleret fra en økonomisk tankegang”, siger Kirsten Halsnæs.

”Den positive vare – f.eks. en vare, som på grund af sin bæredygtige produktion er ”positiv” for samfundet – er langt billigere end den ”skadelige” vare, der negativt påvirker vores samfund i form af klimabelastninger og dyrevelfærd. Folks samvittighed skal ikke bestemme deres valg, det skal reguleringer.

Alt andet er ikke økonomisk logisk”, siger Kirsten Halsnæs og understreger, at fordelene ved denne tankegang er, at det skal kunne betale sig at producere noget godt.

Det skal være en fordel for producenterne at omlægge til en såkaldt positiv produktion, og det skal være en fordel for forbrugeren at foretage det positive valg, der har færre negative konsekvenser for samfundet.

De rigtige valg skal kunne betale sig

Ifølge Kirsten Halsnæs er det altså ikke nok, at forbrugeren handler efter sin samvittighed, når der skal købes fødevarer. Men i hvor høj grad er vi påvirket af andre faktorer såsom trendsættere, eksperter og livsstilsguruer?

”Der er en tendens til, at visse livsstilsgrupper spiller en stor rolle inden for økologisk mad. Der er en særlig kultur omkring mad og madtrends, som kan være foregangseksempler for forskellige tendenser. Men det er stadig sådan, at når en vare bliver væsentligt dyrere, så svigter vi. Så selv om en række livsstilseksperter plæderer for økologiske varer, så køber vi dem ikke, hvis det er meget dyrt.

Vi ved, at økonomiske instrumenter virker, og ved kun at satse på dårlig samvittighed kommer vi ikke problemerne til livs. Et andet problem ved at satse på samvittigheden er, at lavindkomstgrupperne ikke kan tillade sig at være etiske forbrugere, fordi det bliver for dyrt for dem. Det skal kunne betale sig at foretage de rigtige valg”, afslutter Kirsten Halsnæs.

Landbrug & Fødevarer: Vær varsom med reguleringer

Ifølge Kirsten Halsnæs kan en politisk regulering altså være med til at få forbrugeren til at rette sine valg mod de produkter, som f.eks. har den mest miljøvenlige produktionsform. Det synspunkt er direktør i Landbrug & Fødevarer, Karen Hækkerup, dog ikke helt enig i.

”I forhold til regulering oppefra er det vigtigt at forholde sig til, hvad formålet er. Tag f.eks. fedtafgiften, som Landbrug & Fødevarer var modstander af. Her blev reguleringen foretaget oppefra, men afgiften virkede på ingen måde efter hensigten.

Fødevarerne blev dyrere, men forbruget faldt ikke. Derudover ramte afgiften i visse tilfælde helt skævt, så sunde varer blev pålagt afgiften, der netop skulle ramme usunde varer. Man skal være meget forsigtig med de tiltag”, siger Karen Hækkerup, men peger dog på, at det enkelte steder giver mening, f.eks. i forhold til aldersgrænser ved alkohol.

”Vi producerer det, som forbrugerne efterspørger – og det er vigtigt at understrege, at der altså også er penge i at producere noget, som er godt. Udbuddet af de varer, vi finder i butikkerne, afhænger af markedskræfterne.

Danskerne bruger omkring 9,6 % af deres privatforbrug på fødevarer, og det er meget mindre end i andre lande i f.eks. Sydeuropa, og vi bruger lige så meget på sukker og slik som på grøntsager og frugt. For at fremme vores interesse for de sunde fødevarer skal vi efter min mening være bedre til at fokusere på madglæde. Derfor er det vigtigt, at maddebatten ikke bliver for elitær. Vi skal have folk til at interessere sig for det, og vi skal begynde der, hvor de er. Mad skal være en nydelse, og det behøver ikke at hænge sammen med små håndplukkede specialvarer. Hvis det hele bliver for besværligt og rodet,

Mad, spisevaner og ernæring fylder meget i vores medieforbrug.

giver forbrugeren op”, understreger Karen Hækkerup.

Fødevarer må ikke blive et uoverskueligt projekt

Karen Hækkerup pointerer, at mad i dag kædes sammen med mange positive elementer og situationer. Det er derfor vigtigt, at de negative holdninger ikke kommer til at sætte dagsordenen.

”Hvis vi konstant skælder ud, kommer med abstrakte råd og løftede pegefingre, får forbrugeren svært ved at gennemskue, hvad der er op og ned, og så lukker vi af. Vi skal huske, at der findes mange positive ting ved danskernes holdning til mad.

De fleste går meget op i at spise aftenmad sammen, og selv om man er en travl børnefamilie, er det et måltid, som vi prioriterer utroligt højt. Det er jo en fantastisk positiv holdning. Vi skal værne om vores måltider som socialt samlingspunkt, og vi skal værne om det, som er godt nok og ikke pege fingre ad det. Hvis vi skal gøre noget, skal det

være at give en hjælpende hånd til de mennesker, som synes, at sund og god kost er besværligt eller uoverskueligt”, siger Karen Hækkerup og fortsætter: ”Hvis det lykkes os at få danskernes øjne op for den sunde kost og nydelsen ved god mad, kan vi jo samtidig komme en masse livsstilssygdomme til livs, hvilket på sigt også gavner samfundet på flere niveauer.

Vi skal ramme en balanceret kost. Maddebatten skal altså få folk til at ville og turde og ikke slå øjnene ned og give op”, siger hun.

”Vi går ikke ind for en regulering, men derimod en tidlig indsats, så børn ved, hvor maden kommer fra, og lærer at tage vare på deres egen sundhed og kan nyde sunde måltider. Her spiller madkundskab en vigtig rolle, og den skal have en større betydning – ikke kun i skolens rammer, men også derhjemme og i det resterende samfund. Børn skal vide, hvad en kåldolme er, og de skal have mod på at lave den selv”, siger hun.



Eliten får os til at skamme os

I november 2014 skrev Karen Hækkerup en kronik i Politiken, hvor hun gjorde op med det, som hun kalder det "gastronomiske kastesystem", hvor de velhavende ifølge Karen Hækkerup dikterer, hvad der er rigtige og forkerte indkøb.

"Jeg skrev min kronik, fordi jeg blev provokeret af meldingerne om, at danskerne nærmest er en nation af gourmetkokke, der bruger mange penge på mad. Sådan er virkeligheden jo ikke. Der er efterhånden kommet en tendens til, at medmindre du selv har dyrket dine tomater i en kaffekande på altanen, så skal du altså skamme dig – f.eks. hvis du køber ganske almindelige tomater i en ganske almindelig forretning. Det er meget vigtigt, at vi ikke er formynderiske, men i stedet kan tale i øjenhøjde til alle mennesker.

Vi lever jo alle af mad, og vi har alle ret til at have vores mening om den. Derudover er det vigtigt at få en debat om, hvad vores fødevarer betyder for os. Mange af os springer måske kålen i supermarkedet over, fordi vi ikke helt kan overskue, hvordan vi skal bruge den. Men det behøver ikke være så besværligt, og det skal vi hjælpe danskerne med at forstå", siger Karen Hækkerup.

"I den verserende debat kommer vi hurtigt til at ekskludere en række mennesker, som altså skal inkluderes igen. Dem, der råber højest, er ikke nødvendigvis dem, der har ret eller har nøglen til, at vi køber sunde fødevarer. Lige nu er debatten præget af en bestemt type personer, som alle har markante meninger. Hvis vi virkelig vil løfte folkesundheden, nytter det ikke at skælde ud over, at folk ikke laver avanceret mad, der øjeblikkeligt kan lægges på en Instagram-profil. Vi skal møde hinanden i øjenhøjde og kunne forholde os til den almindelige forbruger", siger Karen Hækkerup og

understreger, at det er vigtigt, at vi som danskere er stolte over de ting, vi producerer.

"Vi skal ikke skamme os over det danske fødevaremarked i dag. Vi har en virkelig høj grad af fødevarer sikkerhed, vi har udryddet salmonella og har et meget lavt indhold af pesticider i vores produkter", afslutter Karen Hækkerup.

Fødevarerindustrien: smagen over alt andet

Jørgen Dirksen er formand for DI Fødevarer og administrerende direktør for Rynkeby Foods A/S. Han er enig i, at eksperter og andre fødevareraktører har stor indflydelse på, hvordan vi som forbrugere forholder os til mad.

"Der er ingen tvivl om, at den megen debat om fødevarer, det stigende antal mad- og sundhedsprogrammer i TV og de mange synspunkter fra eksperter og andre aktører er med til at påvirke folks holdninger til mad. Men der kan være langt fra holdning til handling. Mange analyser af forbrugeradfærd viser, at smagen er og længe har været det mest afgørende for folks valg i det daglige. Etik, miljø og ansvarlighed er for mange lidt fjernt og for svært at forholde sig til", siger Jørgen Dirksen.

Han tilføjer: "Forbrugerne forventer i dag, at fødevarer virksomhederne har orden i eget hus med hensyn til ansvarlighed og etik, f.eks. i forhold til dyrevelfærd, oprindelseslande, arbejdsforhold hos udenlandske leverandører osv. Og her mener jeg, at vi – for at bruge en sportsmetafor – har et højt "bundniveau" hos de danske fødevarerproducenter. Derfor fokuserer forbrugerne på det nære", siger Jørgen Dirksen og fremhæver, at branchen naturligvis lytter til de mange eksperter og meningsdannere.

"Både enkeltpersoner, NGO'er, politikere og for den sags skyld også vi i industrien går i stigende grad ind i

mad- og sundhedsdebatten. En debat og interesse, der næsten er ved at tage overhånd. Når folk f.eks. sidder og taster deres kalorieindtag ind på en app under middagsmaden, er det måske ved at komme lidt langt ud", påpeger Jørgen Dirksen og understreger, at det vil være en meget lang proces at få f.eks. etik til for alvor at rykke ved forbrugeradfærd.

"Vi kan jo se på økologien som et eksempel. Trods en massiv indsats og mange millioner til fremme af økologien er forbruget stadig til at overse – og trækker man mælkens andel ud, er der ikke mange procent tilbage", afslutter han.

Der er således meget delte meninger om, hvad der påvirker forbrugerens holdninger til og adfærd i forbindelse med valg af fødevarer. Udviklingen de kommende år vil vise, om de mere etiske og miljømæssige aspekter får reel betydning i form af adfærdssændringer blandt den brede befolkning, eller om den nære hverdag vejer tungest.



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

WHO's anbefaling vedrørende sukkerindtag

WHO har fastholdt, at "free sugars" (tilsatte sukkerarter og naturligt forekommende sukkerarter i juice) højst bør udgøre under 10 E% af det daglige energiindtag. Desuden ønsker WHO en diskussion om, hvorvidt anbefalingen bør reduceres til 5 E%. Ifølge WHO er anbefalingen på 10 E% baseret på et "moderat" videnskabeligt grundlag, mens de 5 E% kun er baseret på et "svagt". Anbefalingen er primært motiveret i et ønske om at forebygge overvægt og forbedre tandsundheden.

Nordic Sugar mener ligesom WHO, at en yderligere reduktion af anbefalingen til 5 E% først kan indføres, når der har været en dybdegående debat. I praksis vil man overskride den grænseværdi blot ved at drikke et glas appelsinjuice.

I Danmark har det årlige sukkerindtag pr. person i årtier ligget stabilt fra 1985 til 2013 med en svagt faldende tendens, hvilket fremgår af de nationale kostundersøgelser. Ifølge kostundersøgel-

sen "Danskernes kostvaner 2011-2013" får voksne ca. 9 % af den daglige energi fra tilsat sukker, mens børn får ca. 11 % af den daglige energi fra tilsat sukker. Der er tale om gennemsnitstal, og sukkerindtaget er ikke jævnt fordelt i befolkningen. Ca. 30 % af de voksne og ca. 50 % af børnene får mere tilsat sukker, end der anbefales i NNR.

Tal fra OECD viser, at der i samme periode har været et fald i forekomsten af karies på 75 % blandt de 12-årige, og 69 % var i 2009 kariesfrie. Udviklingstal for overvægt kan ses i OECD's rapport "Health at a Glance 2013", og tal for tandsundhed fremgår af rapporten "Health at a Glance 2009". Begge rapporter kan downloades på www.oecd-ilibrary.org. WHO's "Guideline: Sugars intake for adults and children" kan læses på: <http://www.who.int/publications/en/>.

Nordic Sugars kommentar kan læses på www.nordicsugar.com.

Ny rapport om sukker og sundhed

Den svenske nonprofitorganisation Swedish Nutrition Foundation, SNF, publicerede sin nye rapport om sukker i december 2014. Rapporten er baseret på en sammenfatning af den aktuelle videnskabelige forskning i sukker.

Rapporten er inddelt i to dele. Første del omhandler "sukker – fakta og sundhedsmæssige aspekter". Anden del omhandler "sukker og afhængighed – en videnskabelig oversigt". Baggrunden for rapporten er, at mange mennesker har et komplekst forhold til sukker og søde sager, hvilket har gjort

sukker meget omdiskuteret. I debatten florerer mange forskellige påstande om, hvordan sukker påvirker sundheden. En del af påstandene er videnskabeligt veldokumenterede, mens andre er baseret på myter og faktuelle fejl. For at fremme en god folkesundhed er det vigtigt, at diskussionen om sukker og sundhed er saglig og baseret på videnskabelig viden, hvilket SNF med den nye rapport om sukker bidrager til. Swedish Nutrition Foundations rapport og pressemeddelelse kan downloades på snf.ideon.se/2015/01/09/snfs-sockerrapport-2014/.

Ny kostundersøgelse: Danskernes kostvaner 2011-2013

Fisk og grønt fylder mere i danskernes kost, mens sukkersødede sodavand fylder mindre. Det er nogle af hovedkonklusionerne i den seneste nationale undersøgelse af danskernes kostvaner og fysiske aktivitet, som DTU Fødevarerinstitutionen præsenterede på et seminar den 12. marts. Kostundersøgelsen kan læses eller downloades på www.food.dtu.dk/Publikationer/Ernaering/De_nationale_kostundersoegelser.

"Food addiction" – nyt tema på www.perspektiv.nu

Med dette tema ønsker vi at videreføre midle den nuværende status på emnet "food addiction". Et sammendrag af konklusionerne kan også læses eller downloades på www.perspektiv.nu. Klik på "Temaer".