

UNDERSÖKNINGAR
OCH EVIDENS

"MATBEROENDE"

UPPFATTNINGAR OM MAT
OCH KONSUMENTBETEENDE

Perspektiv

TIDSKRIFT OM SOCKER OCH NÄRING NR 1 MAJ 2015





Evidenshierarkin inom näringsforskning

Det är diskutabelt att hävda orsakssamband utifrån fynd i observationsundersökningar. Trots det kan det vara nödvändigt att använda sådana resultat vid exempelvis kostrådgivning, eftersom randomiserade interventionsstudier ofta är omöjliga att genomföra. Men det är viktigt att göra en samtidig kvalitetsbedömning av undersökningarna innan man drar för långtgående slutsatser.

Av Steen Stender, klinikchef, med. dr vid avd. för klinisk biokemi, Köpenhamns Universitetssjukhus, Herlev och Gentofte, Arne Astrup, professor, överläkare, med. dr vid Köpenhamns Universitet, Institutet för idrott och näring samt professor emeritus Jørn Dyerberg.

4



Kan man bli beroende av att äta god mat?

Den senaste forskningen tyder på att det är mer relevant att använda begreppet "ätberoende" än "matberoende", eftersom det är sättet man äter på som liksom annat beteende kan leda till en form av beroende hos dem som är disponerade för detta. Det finns inget som tyder på att ett visst livsmedel, näringsämne eller tillsatsämne är orsak till beroende i betydelsen beroende av ett ämne. Ett beroende av att äta verkar också vara en tänkbar pusselbit i det komplexa pusslet om orsaker till övervikt, men det kan inte ensamt förklara den allt större utbredningen av övervikt.

Av Inge Vinding, psykolog och klinisk dietist.

9



Vem bestämmer vad vi äter?

Mat och matvanor tar allt större plats i medierna, och många har åsikter om livsmedel och om vad vi bör äta.

Men har experternas och opinionsbildarnas uppfattningar och uttalanden egentligen någon betydelse för konsumenternas beteende, eller bidrar de bara till förvirring och dåligt samvete?

Och ska man över huvud taget sätta sig till doms över vad andra bör äta?

Av seniorkonsult Kristine Snedker, Mannov, Köpenhamn.

16

■ Perspektiv, tidskrift om socker och näring, 14:e årgången, nr 1 maj 2015. ■ ISSN: 1399-8773. ■ **Upplaga:** 9 000 i Danmark och 25 000 i Sverige.
 ■ **Utges av:** Nordic Sugar A/S, Langebrogade 1, 1014 Köpenhamn K. ■ **Redaktion:** Senior Marketing Manager Angela Everbäck (ansv.), Product Specialist Kyllikki Kilpi, Nutrition Communication Manager Anne-Mette Nielsen, Nordic Sugar, Mannov. ■ **Grafisk produktion:** Katrine Boelsgaard. ■ **Foton:** Christina Bull
 ■ **Tryck:** Punkt & Pixel AB ■ Debattinlägg, artiklar och kommentarer kan sändas till Nordic Sugar. Redaktionen påtar sig dock inget ansvar för material som lämnas in utan anmodan. Synpunkter som framförs i Perspektiv är författarnas egna och delas inte nödvändigtvis av utgivaren och redaktionen. Eftertryck och citat tillåts om källan anges. Utdrag från artiklar får dock endast användas och mångfaldigas efter redaktionens godkännande.

E-post: nutrition.se@nordicsugar.com. Besök också vår hemsida: www.perspektiv.nu



När är något bevisat?

Det råder ingen brist på forskningsnyheter om näring och hälsa i medierna. Man kan få uppfattningen att experterna säger ett den ena dagen och något annat nästa. Skälet är att slutsatser ofta dras utifrån enskilda studier som inte håller måttet när det gäller undersökningens design och den samlade kunskapen på området. Det ställer stora krav på läsarens kritiska sinnelag och förmåga att bedöma om det finns belägg för slutsatserna.

Därför sätter vi i detta nummer fokus på evidenshierarkin, som beskriver de olika typerna av undersökningsdesign och hur de rangordnas utifrån sin kvalitet. En central fråga är när ett samband är "bevisat" i så hög grad att man har det stöd som krävs för en slutsats och effekt av t.ex. officiella kostråd.

Ett aktuellt exempel på problemet är att WHO i sina nya riktlinjer för sockerintag själva kommer fram till att deras rekommendationer baseras på måttlig till svag evidens. Säkerheten

hos slutsatserna är också avhängig av hur etablerat ett visst forskningsområde är. Ett exempel på ett relativt nytt forskningsområde är det som benämns "matberoende". Först under de senaste åren har man kommit fram till en form av vetenskaplig konsensus om vad som egentligen ligger i det något värde-laddade uttrycket "beroende" i förhållande till mat. Rådande forskningsstatus och komplexiteten på området beskrivs i en artikel i detta nummer.

Men det är en sak vilket vetenskapligt underlag som finns för rekommendationer om mat, näring och hälsa. En helt annan sak är vad och vem som rent faktiskt har verkligt inflytande på konsumenternas inställning och val.

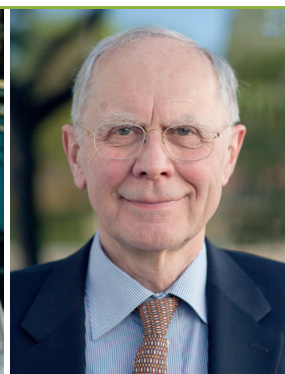
Det finns experter eller opinionsbildare som ofta har ett helt annat förhållnings-sätt än det naturvetenskapliga. Detta försöker vi belysa i intervjuer med tre personer med olika utgångspunkter: etik, råvaruproduktion (lantbruket) och livsmedelsproduktion.

*Trevlig läsning!
Nordic Sugar*



Det publiceras i stort sett dagligen betydande forskningsnyheter i media, men de olika undersökningar relateras sällan till den kunskap som redan finns inom området. Detta kan betyda att läsaren kan få uppfattningen att experterna säger ett den ena dagen och något annat dagen efter.

Det är viktigt – men kan vara svårt – att genomskåda de olika undersökningarnas kvalitet och därmed hur högt en undersökning ligger i evidenshierarkin.



Av Steen Stender, klinikchef, med. dr vid avd. för klinisk biokemi, Köpenhamns Universitetssjukhus, Herlev och Gentofte, Arne Astrup, professor, överläkare, med. dr vid Köpenhamns Universitet, Institutet för idrott och näring samt professor emeritus Jørn Dyerberg.

Evidenshierarkin inom näringsforskning

I takt med den tilltagande debatten om näring och hälsa publiceras i stort sett dagligen betydande forskningsnyheter. Det sker inte bara i traditionella medier, utan också på sociala medier, webbplatser och bloggar. Nyheterna baseras ofta på olika undersökningar som sällan relateras till den kunskap som redan finns inom området. Det betyder att läsaren kan få uppfattningen att experterna säger ett den ena dagen och något annat dagen efter.

Det bristande perspektivet lämnar också till läsaren att själv bedöma om evidensen är tillräcklig för de slutsatser som dras. I denna artikel beskriver vi därför den så kallade evidenshierarkin och ger en inblick i hur man på ett mer kvalificerat sätt kan avgöra om det finns belägg för slutsatserna. I dag är de allra flesta undersökningar så kallade observationsundersökningar där det inte är möjligt att dra slutsatser om orsakssamband. Därför finns det goda skäl till att man som läsare ska förhålla sig kritisk.

Metoder för att undersöka kostens inverkan på hälsan

En utbredd metod för att undersöka om en viss kost eller beståndsdel i kosten påverkar hälsan är den så kallade observationsundersökningen. Här undersöks om personer som intar mycket eller lite av den aktuella beståndsdel i kosten löper stor eller liten risk för att utveckla en specifik sjukdom. Som namnet säger observerar forskaren enbart, och den enda formen av intervention är den som behövs för att registrera intaget av den eller de beståndsdelar i kosten som är föremål för undersökningen. Om man t.ex. vill undersöka om de personer som har ätit mycket transfettsyror också har ökad förekomst av åderförfettningssjukdom ska man först ha hittat ett sätt för att mäta transfettsyror. Detta vållar stora

problem, liksom mätningen av intaget av de flesta andra beståndsdelar i kosten. Även om intaget kan mätas på ett sätt som är representativt för åtskilliga år och förekomsten av en sjukdom också kan registreras med tillräcklig säkerhet, finns det många problem förknippade med att komma fram till ett orsakssamband mellan observationerna, enbart utifrån en association mellan intaget av den aktuella kosten och förekomsten av en sjukdom.

Med orsakssamband avses att intaget av den aktuella kosten ökar eller minskar sannolikheten för en given sjukdom. Intaget ska vara en aktör för förekomsten eller förebyggandet av sjukdomen och inte bara en markör för detta samband.

Problemet med det egna valet

Ett stort problem med att utifrån associationer i observationsundersökningar sluta sig till orsakssamband är det så kallade egna valet. De personer som äter mycket transfettsyror kan t.ex. ha uppfattningen att det är hälsosamt, eftersom transfettsyror är vegetabiliska. Personer i vars familjer åderförfettning förekommer kan därför vara särskilt benägna att välja produkter utan mättat fett, men med transfetter. Dessa personer kan därför endast på grund av den ärftliga dispositionen i högre grad få hjärt-kärlsjukdomar än de som äter mindre transfettsyror och som inte har en ärftlig disposition.

Fenomenet kallas omvänt orsakssamband och kan bidra till att förstärka eller minska det samband som enbart har utlöst av expositionen. Omvänt kan intaget av snabbmat rik på transfettsyror och liknande produkter vara ett led i en allmänt ohälsosam livsföring, utan att intaget av transfettsyror behöver vara orsaksfaktor för den åtföljande förhöjda sjuk-

domsrisk. Intaget av transfettsyror kan på det sättet bli en markör för förekomsten av åderförfettning utan att vara en aktör. Här bör nämnas att intag av industriframställda transfettsyror med stor sannolikhet just är en av orsakerna till förekomst av åderförfettning, eftersom andra typer av studier ger stöd för att sambandet är kausalt.

Hälsomedvetna personer kan välja att regelbundet äta olika former av kosttillskott. I observationsundersökningar om kosttillskotts inverkan på hälsan kan låg sjukdomsrisk därför sammanfalla med det regelbundna intaget av kosttillskott. Kosttillskottet kan alltså vara en markör för en sund livsstil. Regelbundet dagligt intag av ett äpple, en morot eller ett kosttillskott kan vara en markör för självdisciplin, som tillämpad på helt andra områden kan sänka sjukdomsrisk.

Trots bristerna hos observationsundersökningar måste man ofta förlita sig på resultaten av dem. De kan nämligen vara det enda tillgängliga underlaget för kostråd, eftersom regelrätta randomiserade kostinterventionsförsök ofta inte kan genomföras. För det första är det som regel omöjligt att genomföra blinda kostförsök, för det andra medför en berikning av kosten med ett födoämne automatiskt en minskning av ett eller flera andra. Är det då berikningen eller frånvaron som i det givna fallet har effekt?

Orsakssamband baserat på observationsundersökningar

Det har ställts upp många olika kriterier som gör det sannolikt att den observerade associationen baseras på ett orsakssamband. De viktigaste av dessa är:

- Associationens styrka: ett starkt samband mellan intag och sjukdom talar för ett orsakssamband.



Hur stort värde en viss vetenskaplig undersökning har beror på vilken typ av undersökning det handlar om.

- Ett svagt samband talar mot.
- Associationens konsekvens: Associationen finns i olika befolkningsgrupper: män, kvinnor, amerikaner, européer osv.
- Intaget föregår inverkan på sjukdomens utveckling.
- Dos-respons-samband. Effekten på sjukdomen är avhängig av intagets storlek.
- Plausibilitet: Det ska vara biologiskt sannolikt att det kan finnas ett orsakssamband.

Interventionsförsök

Man kan eliminera andra skillnader än kosten mellan två grupper genom randomiserade interventionsförsök. Här drar man lott om vem som ska vara i den ena respektive den andra gruppen, varvid kända och okända confounders, dvs. potentiella effektförväxlar, fördelas lika mellan de två grupperna. Om det framkommer en skillnad i förekomsten av den sjukdom man försöker påverka, kan

effekten med stor säkerhet tillskrivas skillnader i exponeringen. I princip gäller den funna skillnaden endast för den grupp som undersöks. Resultatets användbarhet är avhängig av i hur hög grad det kan extrapoleras till andra som lever på en annan plats, dvs. äter annan kost och har andra vanor. För att få bättre underlag för att generalisera resultat av interventionsförsök krävs därför upprepade försök i olika representativa befolkningsgrupper, eventuellt sammanfattade i en så kallad metaanalys.

I en undersökning av t.ex. selen inverkan på hudcancer kan det, då försöket avslutas, visa sig att selen inte hade någon inverkan på hudcancer, men att det i den grupp som fick selen fanns en lägre förekomst av prostatacancer. Ett sådant "tillfälligt fynd" har dock inte alls samma styrka som resultatet av ett randomiserat försök där det primära syftet är att påverka förekomsten av prostatacancer. Den skillnad som påvisats kan vara tillfällig. Men observationen ger tillfälle till att prova en hypotes, nämligen: Hämmar selen utvecklingen av prostatacancer?

I stora randomiserade försök kan det alltid finnas undergrupper som responderar bättre på interventionen än hela gruppen. Även här är resultaten endast lämpliga för att ställa upp hypoteser, inte för att dra slutsatser. Observationen uppnår det randomiserade försökets evidens först vid ett regelrätt lottningsförsök med just denna grupp.

Randomiserade försök har också sina begränsningar. Det är i vissa fall möjligt att genomföra dem i en blind design, så att vare sig forskarna eller försöksdeltagarna vet vilken typ av kost de har lottats till (t.ex. fettkvalitet). Men i de flesta fall är det inte möjligt, eftersom det som regel inte

kan göras "placebolivsmedel", och en oblindad studie kan påverkas av deltagarnas förväntningar och forskarens inställning.

Randomiserade kostförsök kan sällan genomföras under längre perioder än 6–12 månader, eftersom det inte är många försöksdeltagare som kan acceptera att leva på samma typ av kost längre än så. Det finns dock exempel på kostintervention i randomiserade försök som har varat 4–5 år.

Mekanismundersökningar – samband inte nödvändigtvis ett orsakssamband

Mänskligheten har överlevt i tusentals år utan att känna till vare sig observationsundersökningar eller randomiserade undersökningar. Genom att inse samband har man från en viss situation dragit slutsatser till andra, liknande situationer och överlevt. Om man förstår sammanträffanden behövs varken observationsundersökningar eller randomiserade studier. Man kör inte mot rött ljus om man vill leva: man inser omedelbart varför det är farligt. Mekanismundersökningar går ut på att förstå mekanismerna i associationerna i observationsundersökningar och resultaten av randomiserade försök.

Mekanismundersökningar baseras ofta på laboratorie- eller djurförsök. Om antioxidanter kan hämma inverkan av fria radikaler på lipoproteiners oxidering, ger det stöd för att antioxidanter i observationsundersökningar ser ut att hämma åderförfattning. Men vetenskapen, särskilt näringsvetenskap, ger talrika exempel på att man har "förstått" något som senare visar sig vara fel.

Det ser ut att vara just så med antioxidanterna, eftersom interventionsförsök med antioxidanter mot hjärt-kärlsjukdomar inte har visat positiva

resultat. Det tyder på att fria radikaler inte har den sjukdomsframkallande inverkan som tidigare har gjort att man kunde "förstå" antioxidanternas sjukdomsförebyggande effekt.

Den samlade evidensen

De tre undersökningsmetoderna – observationsundersökningen, den randomiserade undersökningen och mekanismundersökningen – kan alla kvalitetsbedömas. Detta är en princip som används inom så kallad evidensbaserad medicin. Vikten (evidensen) av den samlade dokumentationen för en viss effekt kan illustreras med en balansvåg, där de olika undersökningsmetoderna symboliseras av tyngder (se figur).

Tyngdernas storlek anger undersökningens kvalitet, bland annat resultatens generaliserbarhet. De randomiserade försöken symboliseras ofta med en stor tyngd, medan observationsundersökningarna i allmänhet symboliseras med mindre tyngder.

Mekanismundersökningarna har också en plats i vågskålen. Studiernas vetenskapliga vikt inom en viss typ av undersökningar kräver en utvärdering av yrkesmänniskor som själva har ägnat sig åt den aktuella undersökningstypen (se tabell). Det är en stor fördel om många yrkesmänniskor inom varje typ av undersökning är involverad i den samlade bedömningen av evidensen, och att en sådan tvärvetenskaplig grupp gör en kritisk bedömning av materialet utan att vara färgad av yrkesmässiga eller ekonomiska intressekonflikter.

De nämnda undersökningsmetoderna har brister som delvis kan kompenseras av samstämmiga resultat från alla tre typerna. När det gäller kostens inverkan på hälsan saknas ofta randomiserade försök. Dock måste vi äta varje dag, så det är ingen vits att vänta

med att uttala sig om en viss kosts inverkan på hälsan tills alla nödvändiga undersökningar har genomförts och resultaten stämmer överens.

Viktningen av den samlade evidensen måste genomföras mot bakgrund av de undersökningar som föreligger och med insikten att viktningen kan ändras när nya resultat presenteras. Danskarnas beslut om att ta bort industriellt framställda transfettsyror samt rådet om att äta mer frukt och grönsaker baseras alltså huvudsakligen på observationsundersökningar. I vissa fall är den evidens som baseras på observationsundersökningar och mekanismundersökningar så stark att det vore etiskt fel att genomföra randomiserade studier. Detta förhållande gäller t.ex. rökning och lungcancer.

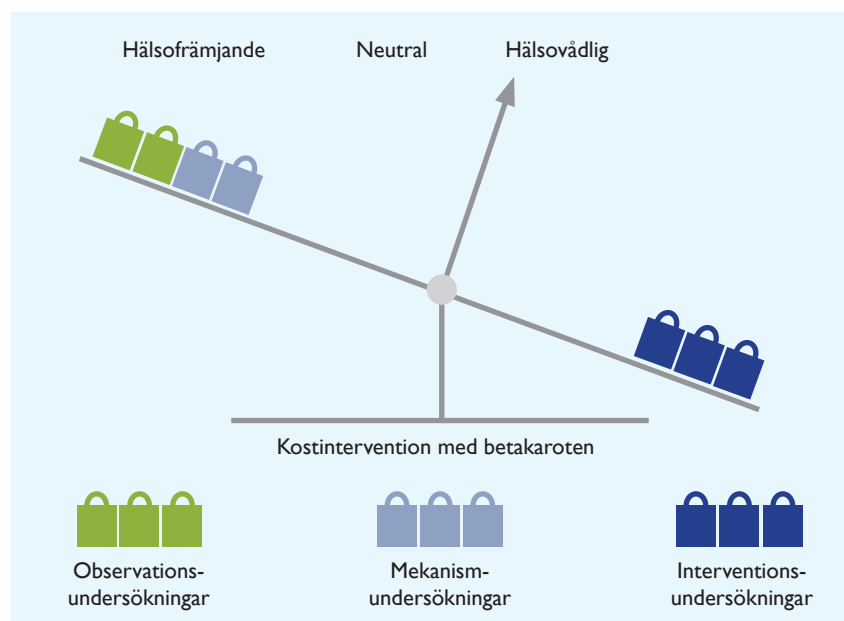
När det gäller olika vitaminer (E-vitamin, betakaroten, folsyra och C-vitamin) finns det stora observationsundersökningar om deras förebyggande effekt mot cancer eller hjärt-kärlsjukdom. Dessa undersökningar uppfyllde till punkt och pricka

alla de tidigare angivna kriterierna och framstod därför som hållpunkt för att dessa ämnen kunde förebygga de nämnda sjukdomarna. Det föranledde många, ivrigt uppmuntrade av vitamintillverkare, att dagligen inta höga doser av ett eller flera av de nämnda vitaminerna.

Med dessa ämnen är det möjligt att genomföra regelrätta randomiserade försök, och så gjordes. Inget av de nämnda ämnena hade som kosttillskott den förväntade gynnsamma effekten, och några var direkt skadliga! För olika delar av kosten är det i många fall omöjligt att genomföra randomiserade försök. Då är endast observationsundersökningar möjliga. Vitaminundersökningarna manar dock till försiktighet vid tolkning av resultat från observationsundersökningar.

Medicinsk totalbedömning

Även om det finns hållbar evidens för effekten av en viss behandling, behöver det inte vara lämpligt att sätta in denna behandling när alla aspekter



Undersökningar av typ Ia tillskrivs starkast evidens, typ IV svagast evidens.

Publikationstyp	Evidens
Metaanalys, systematisk översikt	Ia
Randomiserad kontrollerad studie (RCT)	Ib
Kontrollerad icke-randomiserad studie	IIa
Kohortundersökning	IIb
Fall-/kontrollundersökning	
Beslutsanalys	III
Deskriptiv undersökning	
Mindre serier, översiktsartikel	IV
Expertutlåtande, ledare	IV

vägs in. Vid en medicinsk totalbedömning prövas alla förhållanden, dvs. det handlar om en allsidig systematisk bedömning av förutsättningarna för och konsekvenserna av att använda en viss medicinsk behandling, bland annat en kostförändring.

Informationssökning

Med hjälp av internet, särskilt Google, är det nu möjligt att – billigt och nästan omedelbart – skaffa information om näringsrelaterade ämnen eller om vilket ämne som helst. Man söker på publicerat material där sökorden återfinns.

Ett av problemen med att använda Google är ofta att det kommer upp tusentals förslag för en viss kombination av sökord. Det gäller därför att begränsa ämnet med så många specifika sökord som möjligt. Det

material som kommer upp på Google är till stor del ozensurerat. Alla har möjlighet att på en egen webbplats publicera sina åsikter.

Om man vill hitta vetenskapliga artiklar inom det läkarvetenskapliga området kan bl.a. www.pubmed.com användas. Där förekommer endast artiklar som har granskats professionellt.

När det gäller livsmedelstabeller som anger innehållet av makro- och mikronäringsämnen i olika livsmedel, rekommenderas www.slv.se som ger åtkomst till livsmedelsdatabanker. Sjukdoms- och dödsorsaksstatistik för Danmark finns på webbplatserna för Sundhedsstyrelsen och Danmarks Statistik. Motsvarande statistik för Sverige finns på www.socialstyrelsen.se och för andra länder på WHO:s webbplats.

I observationsundersökningar undersöks om personer som under en längre period intar mycket eller lite av en viss beståndsdel i kosten löper stor eller liten risk att utveckla en viss sjukdom.

Observationsundersökningar kan inte i sig avgöra om ett påvisat samband beror på ett direkt orsakssamband, eftersom ett sådant kräver att de grupper som jämförs kan åtskiljas genom intaget av den aktuella komponenten i kosten. Så är aldrig fallet om de undersökta personerna själva har valt sin kost.

Orsakssamband säkerställs genom randomiserade undersökningar som helst genomförs dubbelblinda, så att varken försökspersonerna eller forskaren vet vem som får vad. Detta kan åstadkommas vid undersökningar av mikronäringsämnen, men aldrig med makronäringsämnen, än mindre med olika typer av kost.

Mekanismsundersökningar redogör för de förväntade molekylära mekanismer som på cellnivå kan förklara en viss effekt av intaget av en kostkomponent på en viss sjukdom.

Resultaten av flera olika observationsundersökningar och randomiserade undersökningar jämförs i så kallade metaanalyser med resultaten av mekanismsundersökningar för att uppnå den totala evidensen för en viss inverkan av en kostkomponent.

Den samlade evidensen ändras efter hand som nya forskningsresultat tillkommer. Kostråd från tvärvetenskapliga, ekonomiskt oberoende expertgrupper väger tyngre än kostråd baserade på en enskild undersökning eller nya kostråd från en ensam expert.

REFERENSER

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

Kan man bli beroende av att äta god mat?



Det finns inte evidens för att man kan utveckla beroende av ett visst livsmedel eller ämne i maten, men forskningen tyder på att ätbeteendet liksom andra typer av beteenden kan leda till beroende hos människor med en viss disposition.

Om glädje, mys och avkoppling uteslutande associeras med mat finns risken för att utveckla olämpliga matvanor som gör det svårt att kontrollera beteendet.



Av Inge Vinding, psykolog och klinisk dietist Foto: Christina Thaysen

I medierna har det under senare år framförts att god mat, och då särskilt socker, kan skapa beroende på samma sätt som berusningsmedel. Socker jämförs med bl.a. kokain och begrepp som "sockerberoende" och "sockernarkomani" används allmänt. Inom professionella kretsar och inom forskning dyker begrepp som "matberoende" upp allt oftare. Antalet vetenskapliga publikationer i ämnet har likaså stigit kraftigt under de senaste 7–8 åren. Den ökade uppmärksamheten kan bero på den eviga jakten på en förklaring till det stigande antalet kraftigt överviktiga. Frågor som: "Är överviktigas överätning ett uttryck för matberoende?" och "Är fetma en psykisk sjukdom?" har förts upp på dagordningen. Dessutom har man under senare år blivit mer uppmärksam på ätstörningen Binge Eating Disorder (BED), även kallad hetsätning.

Hjärnans belöningssystem

Det råder ingen tvekan om att mat fungerar som belöning i form av känslor av välbehag och njutning. Detta är resultatet av en lång rad komplexa

neurofysiologiska processer, som sätts igång när man ser, känner doften av och smakar mat. Även matens konsistens leder till att man känner njutning och välbehag via särskilda sensorer i munnen. Det råder inte heller någon tvekan om att detta i högre grad gäller vissa livsmedel mer än andra. Att äta god mat påverkar nämligen belönings-systemet i hjärnan, och det skapar vanor som är svåra att bryta.

Hjärnans belöningssystem nämns ofta i samband med berusningsmedel som narkotika, alkohol och nikotin, men det har också betydelse vid aktiviteter som att äta och umgås med människor man tycker om, vid sex, motion, fysisk beröring, humor, kreativitet och spänning. Gemensamt för berusningsmedel och dessa aktiviteter är att de utlöser olika neurotransmittorer, bl.a. opioider och dopamin, som ger en positiv känsla av lugn, avslappning, välbefinnande och gott humör. Det kallas "belöning", och det är just denna belöning som gör att vi vill upprepa beteendet trots de negativa konsekvenserna (se faktarutan "operant betingning"). Mekanismerna när det gäller mat liknar på många sätt dem som påvisats för berusningsmedel, men de är ändå annorlunda.

Berusningsmedel medför betydligt större utsöndring av dopamin (100–1 000 gånger större) än god mat, social samvaro med andra, sex och intensiv fysisk träning.

Många forskare skiljer mellan god smak, tillfällig njutning och att tycka om något ("liking") och ett starkt behov av att äta något ("wanting"). Njutning kan definieras som en medveten upplevelse av belöning. Njutning är ett komplext psykologiskt fenomen med många medvetna och omedvetna inslag som omfattar behag, lust och lärande. "Wanting" eller behov är motivationen för belöning. När behovet tar över försvinner njutningen. Det verkar som om flera olika system är inblandade.

Medan något tyder på att opioidsystemet spelar en roll för "liking", verkar dopaminsystemet svara för upplevelsen av "wanting". Men samtidigt finns ett samspel mellan opioider och dopamin. Intaget av god mat kan öka utsöndringen av dopamin direkt eller indirekt via påverkan av andra neurotransmittorer, bl.a. opioider.

"Matberoende" – ett kontroversiellt begrepp

För de flesta förknippas mat med lust och njutning. Vissa människor utvecklar dock ett psykologiskt behov av att äta, framkallat av den effekt som god mat har på hjärnans belöningssystem, nämligen att negativa känslor som stress, dåligt humör, frustration och obehag försvinner. Detta gäller för så kallade "emotional eaters". Andra – "restrained eaters" – upplever ett stort behov av att äta, som kan förklaras som ett resultat av restriktioner. Just

Risken för att utveckla ett beroendeliknande sätt att äta beror på bl.a. personlighet, bristande självkontroll och känslighet för yttre matsignaler.



detta att undvika vissa livsmedel som upplevs som förbjudna eller ohälsosamma ökar i sig risken för överätning på grund av ett ökat fokus på de "förbjudna" livsmedlen. "Restrained eaters" har i typfallet ett svartvitt sätt att tänka som gör att de antingen har full kontroll eller ingen kontroll alls. Det gör att de pendlar mellan att inte äta de förbjudna livsmedlen alls och att överäta. Även yttre faktorer som hög grad av tillgänglighet av god, kaloririk mat verkar öka risken för överätning, eftersom man hela tiden utsätts för signaler om god mat och kan köpa sådan i stort sett överallt och dygnet runt.

Bakgrunden till att över huvud taget tala om beroende i samband med mat är att beteende som både förknippas med glädje och som kan ta bort inre obehag kan fortsätta in i ett mönster som karakteriseras av tvångspräglat beteende, med upprepade försök att kontrollera beteendet utan att lyckas och med en fortsättning trots negativa konsekvenser. Många överätare fortsätter alltså överäta, trots att de mycket väl vet att de ökar i vikt och att det kan medverka till olika livsstilssjukdomar. De har försökt sluta väldigt många gånger, men har inte lyckats. Och de äter, trots att de inte njuter av det. Den typiska tanken för dem är: "Jag bara måste ha något – nu!"

Det har utvecklats ett test för att identifiera personer som mest sannolikt uppvisar tecken på beroende i samband med intag av livsmedel med hög fett- och sockerhalt: Yale Food Addiction Scale (YFAS). Beroende definieras som i förra utgåvan av det amerikanska diagnossystemet inom psykiatri: "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders", DSM-4. Frågeformuläret omfattar 25 frågor där sju kriterier för beroende av berusningsmedel konverteras till ätbeteende. Enligt testet lider man av "matberoende" om man har haft tre eller flera symptom under det senaste året. Inledande undersök-

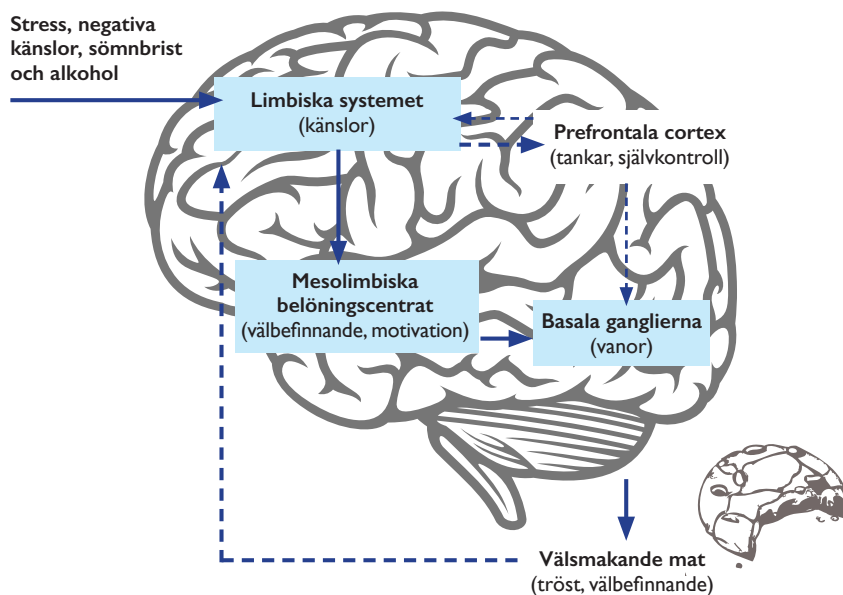
ningar tyder på att YFAS är ett användbart verktyg för att identifiera dem som är disponerade för "matberoende". YFAS-poängen är inte signifikant relaterade till Body Mass Index (BMI). Däremot överlappar poängen på YFAS och poäng på tester för "binge eating", "emotional eating", "food craving" och "disinhibition". De tio livsmedel som förknippas med beroende är inte bara socker- och fettrika livsmedel som choklad och glass, utan också bröd och pasta (1, 2).

Det var från början meningen att "matberoende" skulle tas med som psykiatrisk diagnos i den femte utgåvan av DSM som kom ut 2013. Där skiljer man mellan beroende av berusningsmedel som narkotika, läkemedel, alkohol och nikotin och beroende av ett beteende som t.ex. spel, träning, sex, internetanvändning och att äta. Eller egentligen är det skillnaden mellan berusningsmedelsrelaterade och icke-berusningsmedelsrelaterade störningar, eftersom man har valt att inte använda ordet

beroende. I DSM-4 användes begreppen "dependence" och "abuse", som på svenska översattes med "beroende" respektive "missbruk". De har nu ersatts med begreppet "disorder" – på svenska "störning". Problemet när det gäller "ätberoende" är att det inte kan översättas med ätstörning, eftersom det är en särskild diagnos.

"Matberoende" kom dock inte med i DSM-5. Endast spelberoende finns med. Ett av skälen är att det saknas en allmänt accepterad definition av "matberoende". Flera förhållanden är oklara. Handlar det exempelvis om god mat eller om socker? Och är det maten eller sättet att äta den som har betydelse? Det finns ännu inte heller tillräcklig evidens för att "matberoende" existerar. En grupp europeiska forskare, NeuroFAST (ett EU-projekt vars uppdrag är att undersöka neurobiologins betydelse i samband med ätbeteende, beroende och stress) utarbetade 2014 en konsensusrapport. Där kom man fram till att det inte finns evidens för

Figur 1. Påverkan av stress, negativa känslor, sömnbrist och alkohol på processer i hjärnan.



Fritt efter: Epel, Tomiyama & Dallman 2013, s. 267

att ett visst livsmedel, näringsämne eller tillsatsämne (med undantag för koffein) orsakar beroende i betydelsen beroende av ett ämne³. Det finns med andra ord inte ett enskilt ämne i maten som via en viss specifik neurobiologisk mekanism kan förklara överätning och övervikt. Inte heller socker. Samma slutsats nådde man fram till på ett symposium med titeln "Food addiction – what is the evidence?" som anordnades 2013 av The British Nutrition Foundation.

"Ätberoende" snarare än "matberoende"

Det finns alltså inte evidens för att man kan utveckla beroende av ett visst livsmedel eller ämne i maten, men forskningen tyder på att ätbeteendet liksom andra typer av beteenden kan leda till beroende hos människor med en viss disposition. Flera forskare föreslår därför att begreppet "beroendeliknande ätbeteende" eller "ätberoende" ska användas i stället för "matberoende".

De betonar att ytterligare forskning behövs, dels för att kunna definiera diagnoskriterier för "ätberoende", dels för att kunna avgöra om en sådan sjukdom

kan uppträda tydligt åtskild från andra psykiska sjukdomar, t.ex. ätstörningar^{2,3}. Att det sätt man intar god mat eller sötsaker på ökar risken för att utveckla beroende var också slutsatsen redan 2009, då ett symposium om "matberoende" anordnades. Inte ens mycket goda livsmedel är beroendeframkallande i sig. Det är snarare sättet som dessa livsmedel presenteras på, och sättet som de äts på (i stora mängder då och då som hetsätning), som verkar leda till en beroendeliknande process.

Risken är större för vissa än för andra

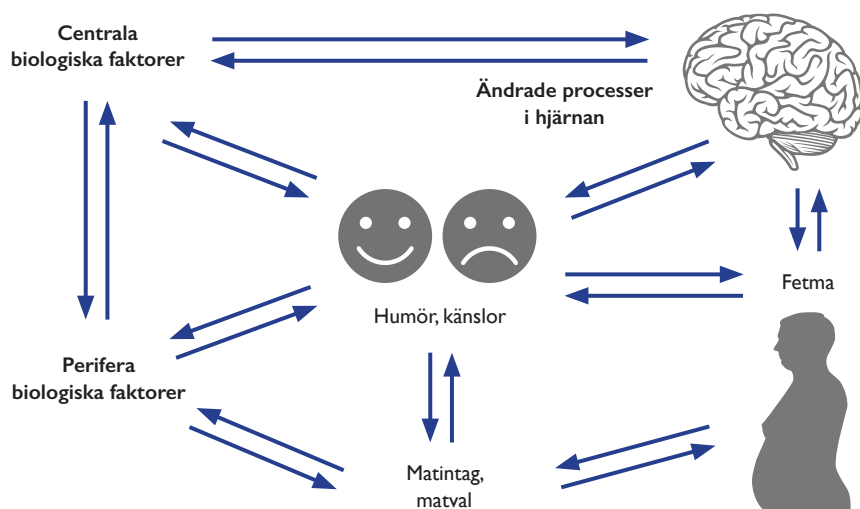
Den vetenskapliga litteraturen pekar på en rad faktorer som kan öka risken för att hamna i ett beroendeliknande ätmönster, t.ex. personlighetsdrag som impulsivitet och bristande självkontroll, hög grad av stresskänslighet och ökad känslighet för signaler om mat i omvärlden (synen och doften av mat). Skillnaderna kan bero på genetiska och/eller miljömässiga faktorer. För personer i riskgruppen är det dock en daglig utmaning att leva i ett samhälle där god mat med högt kaloriinnehåll är så lättillgänglig.

Impulsivitet är ett personlighetsdrag

som karakteriseras av en tendens att handla genast utan att tänka på konsekvenserna. Både arv och miljö har betydelse för utvecklingen av impulsivitet. Detta personlighetsdrag har identifierats som en riskfaktor för missbruk och ätstörningar som hetsätning och bulimi och förknippas med bristande förmåga att styra behovet av exempelvis sötsaker. Impulsivitet hänger samman med självkontroll. En avgörande faktor för att utveckla självkontroll är förmågan att kontrollera uppmärksamheten och därmed kunna låta sig avledas och härigenom undertrycka benägenheten att omedelbart reagera på stimuli.

Självkontroll är kopplad till den del av hjärnan som heter prefrontala cortex, den främsta delen av hjärnans frontallob. Prefrontala cortex medverkar vid analys, bedömning, planering, beslutsfattande samt anpassning av lämpligt socialt beteende. I detta område samordnas tankar och handlingar så att de stämmer överens med den inre målsättningen. Det är via dessa hjärnstrukturer möjligt för oss att skjuta upp behov och att välja långsiktiga strategier, trots att det strider mot våra behov här och nu.

Figur 2. Komplexa, tvåvägs-sammanhang mellan matintag, humör och fetma.



Även olika känslighet i hjärnans belöningssystem verkar spela roll. Det saknas dock fortfarande svar på en rad frågor, bland annat om dessa skillnader orsakar överätning eller snarare är en konsekvens av överätning. Överviktiga verkar ha ett slött belöningssystem. De ser ut att ha färre dopaminreceptorer, vilket innebär att de äter mer god mat för att kompensera den nedsatta funktionen i belöningssystemet och därigenom uppnå samma njutning som normalviktiga. Ökad aktivitet i de nätverk i hjärnan som är involverade i "wanting" (behov) kompenserar alltså förmodligen för den nedsatta aktiviteten i de nätverk i hjärnan som är involverade i "likning" (njutning). Samtidigt reagerar dessa människors

belöningssystem kraftigare på yttre signaler om mat. Men är det slöa belöningssystemet ett resultat av övervikten eller tvärtom? Något tyder på att dysfunktionen i belöningssystemet är en adaptiv konsekvens av övervikten snarare än en orsak till överätningen.

Exempelvis finns det ett samspel mellan hormonet leptin och belöningssystemet, bland annat dopamin. Leptin bildas i fettvävnaden, och nivån ökar med ökande grad av fetma. Stiger nivån av leptin minskar hungerkänslan, och intaget av mat minskar. Men leptin har också en hämmande effekt på frisättningen av dopamin och undertrycker med andra ord den belönande effekten av att äta. Det kan tänkas leda till behov och ökat intag. Frågan är då om processen är reversibel, det vill säga att man kan gå från "wanting" till "liking" i takt med att man ändrar ätvanor och minskar i vikt.

"Ätberoende" – en bit i det stora pusslet

Något tyder på att "ätberoende" kan betraktas som en del av förklaringen till överätning hos en undergrupp av de överviktiga, särskilt "emotional eaters" och personer med hetsätning och bulimi. Men det är inte detsamma som att alla överviktiga lider av "ätberoende". Det finns många orsaker till att vi äter för mycket och därför blir överviktiga. För många finns förklaringen i dåliga vanor, allmän vällevnad och för mycket ätande för att det är trevligt.

Man kan inte heller sätta likhetstecken mellan ätstörningar som bulimi och hetsätning, stört ätande som "känslomässigt ätande", "återhållet ätande" och "ätberoende". Det handlar om mycket komplexa problemställningar, både när det gäller ätstörningar och kraftig övervikt. Det är därför osannolikt att en enda mekanism spelar den största eller enda rollen. Men "ätberoende" kan vara en bland många bitar i det stora pusslet.

**Att ändra tänkesätt
och vanor kan vara
mycket svårt.**

Det viktigaste argumentet mot att betrakta överätning som ett beroende är att hörnstenen i behandlingen av missbruk eller beroenden är total avhållsamhet för all framtid. När det handlar om mat förstärker det den sortens svartvita tänkande som ätstörningar redan innebär.

De som drabbas styrs av antingen full kontroll eller total avsaknad av kontroll, bra/hälsosamma/tillåtna livsmedel eller dåliga/ohälsosamma/förbjudna livsmedel.

Och just deras återhållsamma ätande ökar risken för överätning och bidrar därmed till att upprätthålla och kanske förstärka det olämpliga ätbeteendet.

En viktig del i behandlingen av ätstörningar är att undvika restriktioner, att utveckla ett mer nyanserat sätt att tänka om mat och att ha ett mer flexibelt förhållningssätt till mat, där inga livsmedel är förbjudna.

Det är också viktigt att hantera negativa känslor på ett annat och mer konstruktivt sätt än genom att överäta.

"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 expli-

citly contradict the currently effective treatment for patients with an eating disorder." (Wilson, 2010, s. 347).

Framtida forskning

När man har att göra med så komplexa problemställningar som kraftig övervikt och ätstörningar, kan en enkel modell vara mer till hinder än till hjälp för framtida forskning.

Att uteslutande betrakta övervikt och överätning som "ätberoende" leder till smalt inriktad forskning som i slutänden är missvisande, och därmed leder förebyggande insatser och behandling i fel riktning.

Framtida forskning bör därför vara inriktad på hela spektret av individuella skillnader i de neurobiologiska processer som påverkar valet och intaget av livsmedel. Det gäller t.ex. belöning (bland annat skillnaden mellan lust och behov), humör och kognition (minne, uppmärksamhet och perception).

Det är viktigt att hitta svaret på varför vissa människor överäter, så att man hittar den bästa formen av behandling. Ytterligare forskning är dessutom nödvändig, dels för att kunna definiera diagnoskriterier för "ätberoende", dels för att kunna avgöra om en sådan sjukdom kan uppträda tydligt åtskild från andra psykiska sjukdomar, t.ex. ätstörningar.

REFERENSER

1. Corwin RLW, Hayes JE. Are sugars addictive? Perspectives for practitioners. S. 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

Artikeln återfinns med fullständig referenslista på www.perspektiv.nu

Operant betingning

Den konsekvens som följer en viss handling, kallas förstärkning eller belöning. Alla former av förstärkning ökar sannolikheten för att ett beteende upprepas. Det finns två typer av förstärkning: positiv förstärkning och negativ förstärkning.

Positiv förstärkning är när man uppnår något som man har lust till, t.ex. välbehag, lugn och avslappning. Negativ förstärkning är när man blir fri från något obehagligt, t.ex. dåligt humör, ledsamhet och ensamhet. Positiv och negativ förstärkning styr beteendet lika mycket. Grundförståelsen är alltså: Det som belönas lärs in. I synnerhet kommer ett beteende som förstärks i en så kallad högrisksituation (t.ex. stress eller oro) med stor sannolikhet att upprepas i liknande situationer.

Dessa omedvetna lärandeprocesser är bakgrunden till beroende. När väl ett ämne eller ett beteende är en betingad förstärkning och förknippas med en upplevelse av belöning kommer det att vara bättre än mycket annat med avseende på motivationens styrka. En enda signal kan leda till ett behov. Det kan vara doften eller synen av mat som gör att man inriktar sin uppmärksamhet mot ett visst håll, och samtidigt ökar den motiverande upphetsning som föregår handling.

Vem bestämmer vad vi äter?

Perspektiv undersöker i denna artikel danskarnas förhållande till mat och experter. I intervjun uttrycker tre kända personer sina uppfattningar om mat, konsumtion och inköpsvanor utifrån tre olika plattformar: forskning, produktion och marknad.

Bör någon vara ”smakdomare” över vårt beteende i samband med inköp av livsmedel, matlagning och matvanor?



Av seniorkonsult Kristine Snedker,
Mannov, Köpenhamn

**God djurhållning, miljö
och etik spelar stor roll i
livsmedelsdebatten.**

Mat och matvanor tar allt större plats i vår vardag. Medierna sätter ständigt livsmedel på dagordningen, och program om mat, hälsa och bantningskurer finns med i alla programtablåer. Tendensen märks också i sociala medier, där matbloggar, Facebook-sidor och Instagram-profiler är fulla av information, synpunkter och bilder av mat. Många, även utanför den traditionella kretsen, har åsikter om livsmedelsdebatten och matens samband med livet och vardagen.

Men hur påverkar experternas och opinionsbildarnas synpunkter den så kallade vanliga konsumentens beteende? Har de någon betydelse över huvud taget? Kan de hjälpa konsumenten, eller leder de tvärtom till att vi får dåligt samvete för att vi inte kan leva upp till experternas ideal? Perspektiv undersöker i denna artikel danskarnas förhållande till mat och experter genom att fråga tre kända per-

soner som uttrycker sina uppfattningar om mat, konsumtion och inköpsvanor utifrån tre olika plattformar: forskning, produktion och marknad.

Forskaren: Konsumentens val får etiska konsekvenser

Kirsten Halsnæs är professor vid Danmarks Tekniske Universitet och medlem i Etiska rådet och Fonden för ekologiskt lantbruk. Hon forskar bl.a. inom etiska konsekvenser av livsmedelsval och utgår i sin forskning från samhällsekonomiska tankar, där problem löses utifrån ekonomiska faktorer. "Som konsument gör vi hela tiden olika val när vi köper livsmedel. Dessa val kan få etiska konsekvenser beroende på hur vi producerar ett livsmedel. Det kan vara konsekvenser som rör hållbar utveckling, god djurhållning eller klimat. Alla dessa begrepp rymmer olika faktorer som påverkar våra gemensamma tillgångar. Det innebär alltså att mitt val av ett livs-



medel påverkar mer än mig själv. Det betyder att jag som individ inte ensam kan reglera marknaden, men att vi som samhälle behöver regleringar. Påverkan ska nå längre än att vara egennyttig", säger Kirsten Halsnæs.

Kirsten Halsnæs nämner fenomenet "etisk konsument", som betyder att konsumenter inser att de kan ha ett positivt inflytande på klimatpåverkan genom att välja rätt livsmedel. Här inser dock Kirsten Halsnæs att enskilda individers insatser endast gör liten skillnad. Det kan därför vara svårt för konsumenten att hålla motivationen uppe, inte bara i relation till den etiska frågan, utan också när det gäller att andra inte gör liknande val.

"Våra prioriteringar ska avspegla en hänsyn till gemenskapen, om det ska ha någon effekt på klimatområdet. De produkter vi köper kan både direkt och indirekt påverka samhället, och det ska vi göra något av. Med ett konventionellt ekonomiskt sätt att tänka handlar det i grund och botten om att de gemensamma tillgångarna i samhället ska hanteras väl.

Det kan man t.ex. göra genom att värderingar byggs in i marknaden. Om produktionen av en vara innebär stora kostnader för t.ex. miljön, ska den vara dyrare att köpa", säger Kirsten Halsnæs och fortsätter: "Vi skulle också kunna välja en annan strategi och förbjuda mycket genom att säga: Konsumenterna får bara en biff i månaden. Den andra strategin är dock betydligt mer positiv."

Regleringar – inte samvetet – ska styra marknaden

"I stället för förbud ser vi ekonomer hellre att skadeeffekter avspeglas i avgifter, t.ex. i form av att konsumenterna betalar för de kostnader deras val medför. Det kan exempelvis gälla en ökad avgift på oxkött, som belastar CO2-miljön mycket. Just nu är kon-

sumentpolitiken på många områden isolerad från ett ekonomiskt tänkande", säger Kirsten Halsnæs.

"Den positiva varan, t.ex. en vara som på grund av hållbar produktion är 'positiv' för samhället, är betydligt billigare än den 'skadliga' varan som negativt påverkar vårt samhälle i form av klimatpåverkan och djurens välbefinnande. Människors samvete ska inte avgöra vilka val de gör, det ska regleringar göra.

Allt annat är inte ekonomiskt logiskt", säger Kirsten Halsnæs, och betonar att fördelen med detta tänkesätt är att det ska löna sig att producera något bra. Det ska vara en fördel för producenterna att lägga om till så kallad positiv produktion, och det ska vara en fördel för konsumenten att göra positiva val som har färre negativa konsekvenser för samhället.

Rätt val ska kunna löna sig

Enligt Kirsten Halsnæs räcker det alltså inte att konsumenten handlar utifrån det egna samvetet vid inköp av livsmedel. Men i hur hög grad påverkas vi av andra faktorer såsom trendsättare, experter och livsstilsguruer?

"Det finns en tendens att vissa livsstilsgrupper spelar stor roll inom ekologisk mat. Det råder en särskild kultur kring mat och matrender som kan vara goda exempel för olika tendenser. Men det är fortfarande så att när en vara blir väsentligt dyrare, då tvekar vi.

Så även om många livsstilsexperter pläderar för ekologiska livsmedel, så köper vi dem inte om de är mycket dyra. Vi vet att ekonomiska instrument har effekt, och genom att bara satsa på dåligt samvete kommer vi inte åt problemet. Ett annat problem med att satsa på samvetet är att låginkomstgrupperna inte kan vara etiska konsumenter, eftersom det blir för dyrt för dem. Det ska kunna löna sig att göra rätt val", avslutar Kirsten Halsnæs.

Lantbruk och livsmedel: Var försiktig med regleringar

Enligt Kirsten Halsnæs kan en politisk reglering alltså bidra till att få konsumenten att inrikta sina val mot de produkter som t.ex. är producerade på det mest miljövänliga sättet. Den synpunkten håller dock direktören för Landbrug & Fødevarer, Karen Hækkerup, inte med om fullt ut.

"När det gäller regleringar uppifrån är det viktigt att tänka på syftet med dem. Ta t.ex. fettavgiften i Danmark, som Landbrug & Fødevarer var motståndare till. I det fallet infördes regleringen uppifrån, men avgiften fick inte alls den avsedda effekten.

Livsmedlen blev dyrare, men konsumtionen minskade inte. Dessutom slog avgiften i vissa fall helt snett, så att hälsosamma livsmedel blev belagda med en avgift som just var avsedd för ohälsosamma varor. Man ska vara mycket försiktig med sådana insatser", säger Karen Hækkerup. Samtidigt pekar hon på att det ibland är meningsfullt, t.ex. åldersgränser för inköp av alkohol.

"Vi producerar det som konsumenterna efterfrågar, och det är viktigt att understryka att det alltså också finns pengar i att producera det som är bra. Utbudet av varor i butikerna styrs av marknadskrafterna. Danskar lägger omkring 9,6 % av sin privatkonsumtion på livsmedel, och det är mycket mindre än i andra länder i t.ex. Sydeuropa. Vi lägger lika mycket på socker och godis och godis som på grönsaker och frukt.

För att främja intresset för hälsosamma livsmedel ska vi enligt min mening bli bättre på att fokusera på matglädje. Därför är det viktigt att matdebatten inte blir alltför elitistisk.

Vi ska få människor att intressera sig för det, och vi ska börja där de befinner sig. Mat ska vara en njutning, och det behöver inte innebära små, handplockade

**Mat, matvanor och
kosthållning tar stor plats
i vår mediekonsumtion.**

specialvaror. Om det blir för besvärligt och rörigt ger konsumenten upp”, betonar Karen Hækkerup.

**Livsmedel får inte bli
ett oöverskådligt projekt**

Karen Hækkerup poängterar att mat i dag kopplas samman med många positiva inslag och situationer. Därför är det viktigt att negativa attityder inte sätter dagordningen.

”Om vi ständigt bråkar och kommer med abstrakta råd och pekpinar, får konsumenterna mycket svårt att genomsåda, vad som är upp och ner och då stänger de av. Vi måste komma ihåg att det finns mycket positivt i danskarnas inställning till mat.

De flesta tycker att det är viktigt att äta middag tillsammans, och även hos upptagna barnfamiljer är det en måltid, som vi prioriterar otroligt högt. Det är ju en fantastisk, positiv inställning. Vi ska värna om våra måltider som social samlingspunkt, och vi ska värna om det som är bra och inte peka finger

åt det. Om vi ska göra något, så ska det vara att ge en hjälpende hand till dem, som tycker att hälsosam och bra mat är besvärligt eller svårt att förstå”, säger Karen Hækkerup och fortsätter: ”Om vi lyckas få upp konsumenternas ögon för den hälsosamma maten och njutningen med bra och hälsosam mat, kan vi ju samtidigt komma åt en massa livsstilssjukdomar.

På sikt gagnar det också samhället på olika nivåer. Vi ska ge riktlinjer för en balanserad kost. Matdebatten ska alltså få människor att vilja och våga, och inte slå ned blicken och ge upp”, säger hon.

”Vi går inte in för en reglering, men däremot en tidig insats så att barn vet varifrån maten kommer och lär sig att ta hand om sin egen hälsa och kan njuta av sunda måltider. Här spelar kunskap om maten stor roll, och den ska ha större betydelse – inte bara inom skolans ramar, utan också hemma och i övriga samhället. Barn ska veta vad en kåldolme är, och de ska våga laga den själva”, säger hon.



Eliten får oss att skämmas

I november 2014 skrev Karen Hækkerup en krönika i Politiken, där hon gjorde upp med det som hon kallar det "gastronomiska kastsystemet", där de som har det bra enligt Karen Hækkerup dikterar vad som är rätt och fel konsumtion.

"Jag skrev min krönika, för att jag blev provocerad av rapporterna, om att Danmark närmast är ett land fullt av gourmetkockar, som lägger mycket pengar på mat. Så ser inte verkligheten ut. Efter hand har det uppstått en tendens att du ska skämmas om du inte själv har odlat dina tomater i en kaffekanna på altanen, utan exempelvis köper helt vanliga tomater i en vanlig butik. Det är mycket viktigt att vi inte intar en förmyndarställning, utan i stället pratar med människor som jämlikar.

Vi måste ju alla ha mat för att leva, och vi har rätt att ha åsikter om den. Dessutom är det viktigt att få en debatt om vad våra livsmedel betyder för oss. Vi kanske är många som hoppar över kålen i mataffären, eftersom vi inte är helt klara över hur vi ska använda den. Men det behöver inte vara så svårt, och det ska vi hjälpa folk att förstå", säger Karen Hækkerup.

"Som debatten ser ut i dag, kommer vi snabbt att utesluta många människor. Dem ska vi alltså få med igen. De som ropar högst är inte nödvändigtvis de som har rätt eller som har nyckeln till att vi köper hälsosam mat.

Just nu präglas debatten av en viss typ av personer som alla har tydliga åsikter. Om vi verkligen vill lyfta folkhälsan gör det ingen nytta att bråka om att människor inte lagar avancerad mat som genast kan läggas ut på en Instagram-profil. Vi ska mötas på jämlik nivå och kunna förhålla oss till den vanliga konsumenten", säger Karen Hækkerup och betonar hur viktigt det är att danskarna är stolta över det de producerar.

"Vi ska inte skämmas över den danska livsmedelsmarknaden i dag. Vår livsmedelssäkerhet är hög: vi har utrotat salmonella och har mycket låga halter av bekämpningsmedel i våra produkter", avslutar Karen Hækkerup.

Livsmedelsindustrin: Smaken framför allt

Jørgen Dirksen är ordförande i DI Fødevarer och VD för Rynkeby Foods A/S. Han håller med om att experter och andra livsmedelsaktörer har stort inflytande på hur vi som konsumenter förhåller oss till mat.

"Det råder ingen tvekan om att den omfattande debatten om livsmedel, det stiggande antalet mat- och hälsoprogram i TV och alla synpunkter från experter och andra aktörer påverkar människors åsikter om mat. Men det kan vara långt från åsikt till handling. Många analyser av konsumentbeteende visar att smaken är och länge har varit det mest avgörande för de val vi gör i vardagen. Etik, miljö och ansvar är för många lite abstrakt och för svårt att förhålla sig till", säger Jørgen Dirksen.

Han tillägger: "Konsumenterna förväntar sig i dag att livsmedelsföretagen själva har full kontroll över ansvar och etik, t.ex. när det gäller djurhållning, ursprungsmärkning, arbetsförhållanden hos utländska leverantörer osv. Och här anser jag att vi, för att använda en sportmetafor, har hög lägstanivå hos de danska livsmedelsproducenterna. Därför fokuserar konsumenterna på det som ligger nära", säger Jørgen Dirksen, och framhåller att branschen naturligtvis lyssnar till alla experter och opinionsbildare.

"Enskilda personer, frivilligorganisationer och politiker, och för den delen även vi i industrin, deltar i allt högre grad i mat- och hälsodebatten, en debatt och ett intresse som nästan är på väg att ta överhand. När människor t.ex. sitter och knappar in sitt kaloriin-

tag på en app under middagen är det kanske att gå lite väl långt", påpekar Jørgen Dirksen och betonar att det är en mycket lång process att få t.ex. etik att på allvar förändra konsumentbeteendet.

"Vi kan ju ta ekologin som exempel. Trots en massiv insats och många miljoner för att marknadsföra ekologisk mat är konsumtionen fortfarande försumbar, och räknar man bort mjölkens andel är det inte många procent kvar", avslutar han.

Det råder alltså mycket delade meningar om vad som påverkar konsumentens åsikter och beteende när det gäller val av livsmedel. Utvecklingen under de närmaste åren kommer att visa om etik- och miljöaspekterna får verklig betydelse i form av beteendeförändringar hos den breda befolkningen, eller om vardagen väger tyngst.

Nordic Sugar AB
205 04 Malmö
Sverige

WHO's rekommendation för sockerintag

WHO har fastställt att "free sugars" (tillsatta sockerarter och naturligt förekommande sockerarter i juice) högst bör utgöra mindre än 10 E% av det dagliga energiintaget. Dessutom vill WHO ha en diskussion om rekommendationen bör minskas till 5 E%. Enligt WHO är rekommendationen på 10 E% baserad på ett "måttligt" vetenskapligt underlag, medan 5 E% endast baseras på ett "svagt". Huvudsyftet med rekommendationen är att förebygga övervikt och förbättra tandhälsan.

Nordic Sugar anser liksom WHO att ytterligare minskning av rekommendationen till 5 E% kan införas först efter en djupgående debatt. I praktiken räcker det att dricka ett glas apelsinjuice för att gränsvärdet ska överskridas.

I Sverige har det årliga sockerintaget per person legat stabilt i decennier – från 1989 till 2012, vilket framgår av nationella kostundersökningar. Enligt kostundersökningen "Riksmaten – vuxna 2010–2011", Livsmedelsverket 2013,

får vuxna cirka 9,6 % av den dagliga energin från tillsatt socker. Barn får dock mellan 13 och 15 % av den dagliga energin från tillsatt socker enligt kostundersökningen "Riksmaten – barn – 2003", Livsmedelsverket 2006. Det är genomsnittssiffror, och sockerintaget är inte jämnt fördelat i befolkningen.

Siffror från OECD visar att det under samma period har skett en minskning i förekomsten av karies i Sverige på 68,8 % bland 12-åringar. År 2008 var 61 % av 12-åringar i Sverige kariesfria. Siffror för utvecklingen av övervikt finns i OECDs rapport "Health at a Glance 2013", och siffror för tandhälsa framgår av rapporten "Health at a Glance 2009".

Båda rapporterna kan hämtas på <http://www.oecd-ilibrary.org>

WHO's "Guideline: Sugars intake for adults and children" kan läsas på: <http://www.who.int/publications/en/>. Nordic Sugars kommentar kan läsas på www.nordicsugar.com.

Ny rapport om socker och hälsa

Swedish Nutrition Foundation, SNF, presenterade sin nya rapport om socker på ett seminarium i december 2014, och ett uppföljande seminarium hölls i april 2015. Rapporten baseras på en sammanfattning av den aktuella vetenskapliga forskningen om socker. Rapporten består av två delar. Den första delen handlar om "socker – fakta och hälsoaspekter". Andra delen handlar om "socker och beroende – en vetenskaplig översikt".

Bakgrunden till rapporten är att många har ett komplext förhållande till socker och sötsaker, vilket har gjort att socker

är mycket omdiskuterat. I debatten florerar många olika påståenden om hur socker påverkar hälsan. En del av dessa är vetenskapligt väldokumenterade, medan andra baseras på myter och faktafel. För att främja en god folkhälsa är det viktigt att diskussionen om socker och hälsa är saklig och baseras på vetenskaplig kunskap, vilket SNF med den nya rapporten om socker bidrar till.

Swedish Nutrition Foundations rapport och pressmeddelande kan hämtas på <http://snf.ideon.se/2015/01/09/snfs-sockerrapport-2014/>.

Ny kostundersökning: Danskarnas kostvanor 2011–2013

Fisk och grönsaker utgör en ökad andel av danskarnas kost, medan konsumtionen av sockersötad läsk har minskat. Det är några av de viktigaste slutsatserna i den senaste nationella undersökningen av danskarnas kostvanor och fysiska aktivitet, som DTU Fødevareinstituttet presenterade på ett seminarium den 12 mars. Kostundersökningen kan läsas eller hämtas på www.food.dtu.dk/Publicationer/Ernaering/De_nationale_kostundersoegelser.

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

Med detta tema vill vi vidareförmedla nuvarande status för ämnet "food addiction". En sammanfattning av slutsatserna kan också läsas eller hämtas på www.perspektiv.nu. Klicka på "Teman".