

# Internasjonale føringer og forpliktelser

---

Vedlegg til Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold 2017-2021



# Innhold

Innledning .....	3
1. FN, Verdens helseorganisasjon (WHO) og Food and Agriculture Organization (FAO) .....	3
1.1. FNs bærekraftsmål.....	4
1.2. Retten til mat.....	5
1.3. Second International Conference on Nutrition (ICN2). Better nutrition better lives (FN - FAO/WHO).....	5
1.4. United Nations Decade of Action on Nutrition (2016-2025) (FN – FAO/WHO).....	6
1.5. Global strategy for infant and young child feeding (2003) (WHO/UNICEF) .....	7
1.6. Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition (WHO).....	7
1.7. WHO-koden .....	8
1.8. Guidance on ending the inappropriate marketing of foods intended for infants and young children (WHO) .....	9
1.9. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children (WHO) .....	9
1.10. The global strategy on diet and physical activity.....	10
1.11. Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020 (WHO) .....	10
1.12. European Food and Nutrition Action Plan 2015–2020 (WHO).....	11
1.13. Ending childhood obesity (WHO).....	11
1.14. Codex Alimentarius Commission (WHO/FAO).....	11
1.15. The Committee on World Food Security (CFS) .....	12
2. EU .....	13
2.1. Generelt .....	13
2.2. Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020 (EU) .....	14
2.3. Forskning – Joint Programming Initiative (JPI HLDL) .....	14
3. Nordisk Ministerråd.....	15
3.1. Nordic Plan of Action on better health and quality of life through diet and physical activity .....	15

## Innledning

Norge tar del i det internasjonale samarbeidet for å fremme god helse, blant annet gjennom arbeid for å fremme sunt kosthold og riktig ernæring. Dette samarbeidet skjer både gjennom FN/WHO/FAO, EU og Nordisk Ministerråd.

FN/WHO/FAO utgir både handlingsplaner og retningslinjer på kostholdsområdet som er førende for medlemslandene i arbeidet for å fremme helse for alle mennesker.

Gjennom EØS-avtalen er Norge forpliktet til å følge EUs regelverk, og deriblant implementere EUs direktiver og forordninger. EU utgir også egne handlingsplaner på kostholdsområdet, bidrar via initiativer overfor medlemsstatene og bransjen til reformulering av produkter, noe som viser vei og legger føringer også for norsk arbeid.

Norske ernæringsanbefalinger bygger på nordiske anbefalinger utarbeidet utgitt av Nordisk Ministerråd. Dette arbeidet er også en del av en Nordisk Handlingsplan for sunnhet og livskvalitet gjennom mat og fysisk aktivitet.

Det er vedtatt en rekke planer og resolusjoner mv. som er relevant for kostholdsarbeidet. Dette vedlegget omtaler noen av de mest sentrale dokumentene der Norge har forpliktet seg til følge opp, og som derfor er med på å forme det norske kostholdsarbeidet. Oversikten er ikke uttømmende.

### 1. FN, Verdens helseorganisasjon (WHO) og Food and Agriculture Organization (FAO)

Verdens helseorganisasjon, WHO, grunnlagt i 1948, er det styrende og koordinerende organet for internasjonal helse innen FN (Forente nasjoner). Blant andre oppgaver setter WHO normer og standarder for helsefremmende arbeid og arbeider for implementering av disse. WHOs arbeid bygger på prinsippene i WHOs konstitusjon, som vektlegger at best mulig helse for alle er en menneskerett og av stor betydning for fred og sikkerhet. I [WHOs konstitusjon](#) fremheves at barns helse og utvikling er grunnleggende. Alle stater har en forpliktelse til å fremme helse for alle mennesker.

WHOs globale strategi (2013-2020) for ikke-smittsomme sykdommer (Non-communicable diseases, NCD) er sentral for kostholdsarbeidet. Europaregionen i WHO vedtok i 2014 en ny handlingsplan for mat og ernæring (2015-2020) som Norge har sluttet seg til. Norge sluttet seg også til den politiske deklarasjonen og rammeverket for tiltak som var framforhandlet av medlemslandene i WHO og Food and Agriculture Organization (FAO) og som ble vedtatt på International Conference on Nutrition (ICN2), Roma 2014. Deklarasjonen og rammeverket med 60 anbefalte tiltak skal følges opp av landene ut fra nasjonale behov. Dette understøtter arbeidet med å oppfylle de globale målene for ikke-smittsomme sykdommer.

## 1.1. FNs bærekraftsmål

[FNs bærekraftsmål](#) er en felles satsing for å utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet og stoppe klimaendringene innen 2030. Bedre matsikkerhet og helse er sentralt i FNs bærekraftsmål. Kosthold er derfor svært aktuelt i forbindelse med oppfølging av disse målene både nasjonalt og globalt. Bærekraftsmålene har vært en del av rammen for arbeidet med Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold 2017-2021. Av særlig betydning for Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold 2017–2021 er mål nr. 2, 3 og 12.

### FNs bærekraftsmål

- Mål 1. Utrydde alle former for fattigdom i hele verden
- Mål 2. Utrydde sult, oppnå matsikkerhet og bedre ernæring, og fremme bærekraftig landbruk\*
- Mål 3. Sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder
- Mål 4. Sikre inkluderende, rettferdig og god utdanning og fremme muligheter for livslang læring for alle
- Mål 5. Oppnå likestilling og styrke jenters og kvinners stilling
- Mål 6. Sikre bærekraftig vannforvaltning og tilgang til vann og gode sanitærforhold for alle
- Mål 7. Sikre tilgang til pålitelig, bærekraftig og moderne energi til en overkommelig pris
- Mål 8. Fremme varig, inkluderende og bærekraftig økonomisk vekst, full sysselsetting og anstendig arbeid for alle
- Mål 9. Bygge robust infrastruktur, fremme inkluderende og bærekraftig industrialisering og bidra til innovasjon
- Mål 10. Redusere ulikhet i og mellom land
- Mål 11. Gjøre byer og bosettinger inkluderende, trygge, motstandsdyktige og bærekraftige
- Mål 12. Sikre bærekraftige forbruks- og produksjonsmønstre
- Mål 13. Handle umiddelbart for å bekjempe klimaendringene og konsekvensene av dem\*\*
- Mål 14. Bevare og bruke hav og marine ressurser på en måte som fremmer bærekraftig utvikling
- Mål 15. Beskytte, gjenopprette og fremme bærekraftig bruk av økosystemer, sikre bærekraftig skogforvaltning, bekjempe ørkenspredning, stanse og reversere landforringelse samt stanse tap av artsmangfold
- Mål 16. Fremme fredelige og inkluderende samfunn for bærekraftig utvikling, sørge for tilgang til rettsvern for alle og bygge velfungerende, ansvarlige og inkluderende institusjoner på alle nivåer
- Mål 17. Styrke gjennomføringsmidlene og fornye globale partnerskap for bærekraftig utvikling.

\* inkludert fiskeri- og akvakultur-næringen

\*\*I erkjennelsen av at FNs rammekonvensjon om klimaendring er det viktigste internasjonale og mellomstatlige forumet for forhandlinger om globale tiltak mot klimaendringer.

## 1.2. Retten til mat

Norge tiltrådte allerede i 1972 den internasjonale konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter, der artikkel 11 slår fast retten til fullgod mat for alle. Denne konvensjonen, som Norge er folkerettslig forpliktet av, er gjort til en del av norsk rett ved lov av 21. mai 1999 (Menneskerettighetsloven). [Retten til mat](#) innebærer både retten til nok og trygg mat, og retten til et ernæringsmessig fullgodt kosthold, som grunnlag for et aktivt liv med god helse. Myndighetene har ansvar for å beskytte menneskerettighetene, og næringslivet har også et ansvar for å respektere dem, slik det er beskrevet i FNs veiledende prinsipper for næringsliv og menneskerettigheter ([UN Guiding Principles on Business and Human Rights](#), UNGP) fra 2011.

Norske fagmiljøer har hatt en sentral rolle i arbeidet med å utvikle retten til fullgod mat som menneskerettighet. Norske myndigheter legger vekt på denne dimensjonen i internasjonalt arbeid med matsikkerhet og ernæring.

FNs konvensjon om barns rettigheter fra 1989 ([Barnekonvensjonen](#)) ble tiltrådt av Norge i 1990. Den slår fast at barn har rett til den høyest oppnåelige helsestandard, og at for å oppfylle denne er myndighetene forpliktet til å bekjempe feilernæring og sykdom blant annet «gjennom å stille tilstrekkelig næringsrike matvarer og rent drikkevann til rådighet».

I fortolkningen av Barnekonvensjonen, ved [Generell kommentar nr. 16 \(2013\) om statens forpliktelser med hensyn til virkningen av næringslivet på barns rettigheter](#), bringer FNs Barnekomité inn forholdet mellom barn og næringsliv, inkludert helsemessig uheldig markedsføring rettet mot barn knyttet til tobakk, alkohol og usunne mat- og drikkevarer. Staten er forpliktet til å beskytte mot slik markedsføring blant annet gjennom effektive reguleringer.

## 1.3. Second International Conference on Nutrition (ICN2). Better nutrition better lives (FN - FAO/WHO)

Den andre internasjonale FAO/WHO konferansen om ernæring (ICN2) ble arrangert i Roma 19.-21. november 2014, som en oppfølging 20 år etter den første konferansen i 1992.

ICN2 var et mellomstatlig møte på politisk nivå, med fokus på global oppmerksomhet på feilernæring i alle former. De to sluttdokumentene som ble vedtatt på konferansen, var en politisk deklarasjon – the [Rome Declaration on Nutrition](#) – og et rammeverk for handling; the [Framework for Action](#). Disse forplikter landene til å utvikle nasjonal politikk med det som mål å forhindre all feilernæring og endre matvaresystemene slik at ernæringsmessig riktig kosthold er tilgjengelig for alle.

Sluttdokumentene har senere fått tilslutning fra FNs generalforsamling og de styrende organer i WHO og FAO; Verdens helseforsamling og FAOs generalkonferanse. Oppfølging av ICN2 skal støtte opp om FNs bærekraftsmål og relevante målsettinger i WHO og FAO, som de globale målene for redusert dødelighet av ikke-smittsomme sykdommer (se pkt 1.11). I rammeverket for handling angis en rekke tiltak for å fremme, støtte og beskytte amming.

#### 1.4. United Nations Decade of Action on Nutrition (2016-2025) (FN – FAO/WHO)

I april 2016 vedtok generalforsamlingen i FN et handlingsprogram for ernæring 2016-2025. Programmet, som ble kalt FNs tiår for handling for ernæring ([UN Decade of Action on Nutrition](#)) viderefører arbeidet fra den andre internasjonale konferansen om ernæring (ICN2 2014) og mobiliserer ulike sektorer til å arbeide for å fremme ernæring.

Målet er intensivert innsats for å utrydde sult og feilernæring globalt og sikre alle mennesker tilgang til et sunnere og mer bærekraftig kosthold. Regjeringer verden over bes om å sette nasjonale ernæringsmål for 2025, med milepæler underveis, basert på gode indikatorer. [FAO og WHO skal lede arbeidet.](#)

*"FAO and WHO are working together to establish an open and inclusiveness process to call on Member States, organizations of the United Nations system and other international organizations and platforms, and non-State actors to contribute to achieving the goal of the Decade of Action on Nutrition with concrete commitments. These commitments should be specific, measurable, achievable, relevant and time-bound, and their implementation and impact be tracked and monitored, by means of existing indicators."*

Handlingsprogrammet forplikter regjeringer til å bruke sin innflytelse for å motvirke underernæring, under- og overvekt hos barn under fem år, anemi og mangel på mikronæringsstoffer hos mødre og barn, og overvekt/fedme og ernæringsrelaterte ikke-smittsomme sykdommer i alle aldersgrupper. Resolusjonen inviterer internasjonale partnere, sivilt samfunn, privat sektor og academia til aktivt å støtte regjeringer for å sikre fullstendig implementering av trinnene som er angitt i Romadeklarasjonen og Rammeverk for handling. FNs generalsekretær, FAO og WHO bes om å levere en fremdriftsrapport til FNs generalforsamling hvert annet år.

Resolusjonen er resultatet av nesten to års intense forhandlinger som startet i 2014 og som involverte representanter fra FAO og WHOs medlemsland. Som en første milepæl ga ministre og regjeringsrepresentanter fra over 170 land sin støtte til Roma-deklarasjonen om ernæring og Rammeverket for handling ved ICN2 i Roma 19.-21. november 2014. En milepæl nummer to ble nådd da de styrende organer i WHO og FAO i 2015 støttet Roma-deklarasjonen om ernæring og Rammeverket for handling. En tredje milepæl ble nådd da regjeringer på FNs generalforsamling ga sin tilslutning.

Norge vil følge opp blant annet ved å initiere et globalt nettverk for å fremme økt forbruk og bærekraftig produksjon av fisk og sjømat ([Action Network Sustainable Food from the Ocean for Food Security and Nutrition](#)).

1.5. Global strategy for infant and young child feeding (2003) (WHO/UNICEF) WHO og UNICEF utviklet i fellesskap en global strategi for sped- og småbarnsernæring (the [Global Strategy for Infant and Young Child Feeding](#)). Målet i strategien er å forbedre ernæringsstatus og fremme vekst, utvikling og helse, og derved redusere dødelighet, blant spedbarn og småbarn, ved god næringstilførsel og riktig kosthold.

Hensikten med planen var å øke oppmerksomheten om utfordringer knyttet til ernæring av spedbarn og småbarn og finne løsninger til disse utfordringene; forplikte regjeringer, internasjonale organisasjoner og andre berørte parter til å arbeide for riktig ernæring til spedbarn og småbarn; samt å legge til rette for at mødre, familier og andre som tar seg av barn, kan ta informerte valg om riktig ernæring til spedbarn og småbarn. Strategien gir et rammeverk av effektive tiltak, legger vekt på å gi støtte til mødre og familier, og tydeliggjør at ansvaret ligger hos regjeringer, internasjonale organisasjoner og andre berørte parter.

Strategien var viktig da den kom i 2003, og fra norsk side deltok man aktivt i utarbeidelsen.

Strategien refereres fortsatt til, men er i mange henseende erstattet av planen beskrevet i pkt. 1.6. som konkretiserer mål og tiltak i strategien.

## 1.6. Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition (WHO)

Helseforsamlingen vedtok i 2012 en gjennomføringsplan for å forbedre ernæring blant mødre, spedbarn og småbarn gjennom resolusjon [WHA65.6. \(Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition\)](#). Gjennomføringsplanen inneholder en rekke prioriterte tiltak som land bør gjennomføre for å oppnå de seks globale ernæringsmålene (se nedenfor). Planen inkluderer også hva internasjonale aktører bør bidra med.

### Seks globale ernæringsmål som skal nås innen 2025

- 40 % reduksjon i antall barn i verden som er veksthemmet (stunted)
- 50 % reduksjon av anemi blant kvinner i reproduktiv alder
- 30 % reduksjon av barn født med lav fødselsvekt
- ingen økning i overvekt blant barn
- økt andelen av barn som fullammes i de første seks levemånedene til minst 50 %
- redusert energi- og proteinunderernæring hos barn til mindre enn 5 %

Gjennomføringsplanen inkluderer et oppfølgingspunkt om villedende og uegnet markedsføring av mat til spedbarn og småbarn ("... to provide clarification and guidance on the inappropriate promotion of foods for infants and young children»). Dette er fulgt opp under Guidance on ending the inappropriate marketing of foods intended for infants and young children (jf. 1.8).

I gjennomføringsplanen er ett av tiltakene å inkludere alle ernæringstiltak som er effektive for å fremme helse, i nasjonale ernæringsplaner.

## 1.7. WHO-koden

Verdens helseforsamling vedtok i 1981 en internasjonal kode for markedsføring av industrifremstilte melkeblandinger for spedbarn; [The International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes](#).

Hensikten med koden var å legge begrensninger på markedsføring av industrifremstilte melkeblandinger for å forebygge unødig og feilaktig bruk av disse produktene, på bakgrunn av morsmelkens betydning for spedbarns liv og helse.

### WHO-koden: 10 sentrale punkter

- Reklame for industrifremstilte melkeblandinger for spedbarn og tåteflasker skal ikke forekomme.
- Utdeling av gratisprøver skal ikke finne sted.
- Det skal ikke forekomme markedsføring av industrifremstilte melkeblandinger for spedbarn innen helsetjenesten.
- Myndighetene har ansvaret for å sikre objektiv informasjon. Personell ansatt av barnematindustrien skal ikke drive rådgivning overfor mødre.
- Helsepersonell skal ikke tilbys eller ta imot gaver fra barnematindustrien.
- Det skal ikke benyttes ord eller bilder på forpakningene som idealiserer bruken av industrifremstilt melkepulver.
- Informasjon til helsepersonell skal være vitenskapelig og saklig.
- All informasjon om industrifremstilte melkeblandinger for spedbarn skal understreke morsmelkens fordeler, samt gi instruksjon om riktig tilberedning.
- Industrifremstilte melkeblandinger for spedbarn skal være av optimal kvalitet.
- Helsepersonell som tar hånd om mor og barn, skal arbeide for å fremme amming, og plikter å gjøre seg kjent med bestemmelsene i WHO-koden.

For å sikre at WHO-koden følges, bør hele koden forankres i nasjonal lovgivning/regelverk, og oppfølging av dette må monitoreres og resultatene rapporteres. Viktige aktører er barnematindustrien, helsepersonell og det sivile samfunn.



## 1.8. Guidance on ending the inappropriate marketing of foods intended for infants and young children (WHO)

Verdens helseforsamling (WHA) vedtok i 2016 en resolusjon som regulerer markedsføring av alle matvareprodukter (inkludert drikke) som markedsføres til barn under tre år (resolusjon [WHA 69.9., Ending inappropriate promotion of foods for infants and young children](#) og en tilhørende veileder ([Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children](#)). Målet er å forhindre uegnet markedsføring av produkter beregnet på spedbarn og småbarn for å fremme og støtte amming, for å forebygge overvekt og ikke-smittsomme sykdommer og fremme sunt kosthold, og for å sikre at omsorgspersoner får korrekt informasjon om spedbarnsernæring. Verdens helseorganisasjon oppfordrer alle medlemsland til å søke å forhindre uegnet markedsføring av alle produkter beregnet på barn under tre år, inkludert all melk i flytende form eller pulverform som markedsføres som egnet til spedbarn under tre år. Dokumentet erstatter ikke WHO-koden for markedsføring av morsmelkerstatninger, men tydeliggjør at noen produkter skal omfattes av koden.

Markedsføring av morsmelkerstatninger har siden 1981 vært begrenset på grunn av WHO-koden. Det er imidlertid fortsatt behov å videreføre arbeidet med implementering av koden. Den nye resolusjonen utvider omfanget av beskyttelsen av amming, fordi den i tillegg til morsmelkerstatninger, også omfatter andre produkter. Det tydeliggjøres at WHO-koden inkluderer follow-on melk og juniormelk (det vil si all melk som markedsføres for barn opp til tre år). I tillegg skal det arbeides for å hindre «cross branding», det vil for eksempel si at det indirekte drives markedsføring for morsmelkerstatninger beregnet på barn under ett år ved at det markedsføres produkter for barn over ett år. Dette skjer ved at produktene har svært lik innpakning.

## 1.9. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children (WHO)

Som en oppfølging av den globale strategien for kosthold, fysisk aktivitet og helse (Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health), og som en del av WHOs arbeid med å forebygge ikke-smittsomme sykdommer, vedtok Helseforsamlingen i 2007 at WHO skulle utarbeide anbefalinger om markedsføring av mat og ikke-alkoholholdige drikkevarer til barn ([Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children.](#)) Norge var pådriver og aktivt med i WHOs arbeid med både forarbeidene i Helseforsamlingen og i utviklingen av anbefalingene for slik markedsføring. Anbefalingene med tilhørende resolusjon (WHA63.14) ble vedtatt i 2010. WHO gir 12 anbefalinger strukturert under fem underkategorier: rasjonale; utforming av policy; implementering av policy; policy overvåking og evaluering; og forskning. Anbefalingene ble fulgt opp av WHO i 2012 med et rammeverk for hvordan anbefalingene kan implementeres i ulike land. Ifølge WHOs resolusjon WHA63.14, skal medlemslandene følge opp og implementere WHOs anbefalinger for markedsføring av mat og drikke til barn. I Norge ble anbefalingene fulgt opp med et forskriftsforslag for restriksjoner på markedsføring av mat og drikkevarer rettet mot barn og unge i Norge. Som et resultat av høringene etablerte bransjen, i samråd med myndighetene, selvreguleringsordningen [Matbransjens Faglige Utvalg](#) (MFU). I tillegg til selvreguleringen i form av MFU, er visse aspekter ved markedsføring til barn og unge regulert gjennom annen lovgivning, som Kringkastingsloven, Markedsføringsloven og Matloven. Norge, ved Helsedirektoratet, har i perioden 2008-2015 ledet og vært sekretariat for nettverket «The WHO European Action Network on reducing marketing pressure on children». Norge deltar fortsatt aktivt i nettverket.

### 1.10. The global strategy on diet and physical activity

Den globale strategien for kosthold og fysisk aktivitet ([The global strategy on diet and physical activity](#)) ble vedtatt av Helseforsamlingen i mai 2004. Strategien ble utviklet etter en bred konsultasjonsrunde inkludert alle interessenter. Norge deltok aktivt i utarbeidelsen av strategien, blant annet gjennom professor Kaare R. Norums deltakelse i ekspertarbeidet som lå til grunn for strategien. Særlig var det anbefalingene for sukker som skapte stor debatt og gjorde det nødvendig med langvarige forhandlinger før strategien ble vedtatt.

WHO's arbeid med å utvikle anbefalinger for markedsføring av mat og ikke-alkoholholdige drikkevarer rettet mot barn var en oppfølging av den globale strategien (Se pkt. 1.9).

Strategien viste til en rekke anbefalinger som bør bli vurdert når kostråd og nasjonal politikk utvikles, samtidig som de tilpasses til nasjonale forhold. Disse gjelder fortsatt:

#### Anbefalinger om kosthold for befolkningsgrupper og enkeltindivider bør inkludere:

- Oppnåelse av energibalanse og en sunn vekt.
- Begrensning av energiinntak fra fett, erstatning av mettet fett med umettet fett, og eliminasjon av transfett.
- Økning av inntaket av frukt og grønnsaker, belgfrukter, fullkornsprodukter og nøtter.
- Begrensning av inntaket av sukker.
- Begrensning av inntaket av salt (natrium) fra alle kilder.
- Tilsetning av jod til alt salt.

### 1.11. Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020 (WHO)

I mai 2012 ga Norge tilslutning til et vedtak som ble fattet av Verdens helseforsamling (WHA), om å redusere prematur dødelighet (for tidlig død) av ikke-smittsomme sykdommer med 25 % innen 2025. I denne sammenheng har Verdens helseorganisasjon (WHO) definert ikke-smittsomme sykdommer som hjerte- og karsykdommer, kreft, kroniske lungesykdommer og diabetes. Målet skal nås ved at det settes inn tiltak rettet mot de felles underliggende risikofaktorene bruk av tobakk, usunt kosthold, fysisk inaktivitet og skadelig bruk av alkohol.

En handlingsplan, [Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020](#), inkludert målene for å redusere ikke-smittsomme sykdommer og aktuelle risikofaktorer, ble vedtatt i 2013. Målene i planen er blitt en sentral rettesnor for folkehelsearbeidet i Norge, og ligger til grunn også for Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017-2021).

Den globale planen har en visjon om en verden med færre for tidlige dødsfall som følge av ikke-smittsomme sykdommer. Det legges vekt på tverrsektorielt samarbeid og samarbeid både på nasjonalt, regionalt og globalt nivå.

## Globale mål for reduksjon av ikke-smittsomme sykdommer (NCD)

- 25 % relativ reduksjon i risikoen for for tidlig død som følge av hjerte- og karsykdommer, kreft, diabetes og kroniske luftveissykdommer
- Minst 10 % relativ reduksjon i skadelig bruk av alkohol, vurdert i henhold til nasjonale forhold
- 10 % relativ reduksjon i forekomst av fysisk inaktivitet
- 30 % relativ reduksjon i befolkningens gjennomsnittlige inntak av salt/natrium
- 30 % relativ reduksjon i forekomst av tobakksbruk blant personer over 15 år
- 25 % relativ reduksjon i forekomst av forhøyet blodtrykk eller forhindre økning i forekomst av forhøyet blodtrykk, vurdert i henhold til nasjonale forhold
- Stoppe økningen i diabetes og overvekt.

### 1.12. European Food and Nutrition Action Plan 2015–2020 (WHO)

I europeisk sammenheng pågår det samarbeid om kosthold og ernæring både i regi av EU (se pkt 2) og i regi av WHO's Europakontor. I 2015 ble WHO's andre europeiske handlingsplan for mat og ernæring ([European Food and Nutrition Action Plan 2015–2020](#)) vedtatt, for perioden fram til 2020. Handlingsplanen understreker at et sunt kosthold kan bidra til å oppnå de frivillige globale målene for ikke-smittsomme sykdommer (NCD), vedtatt av Helseforsamlingen, inkludert målet om 25 % relativ reduksjon i prematur dødelighet av ikke-smittsomme sykdommer innen 2025. Et sunt kosthold vil også bidra til å nå de frivillige globale målene for mødre-, sped- og småbarnsernæring.

### 1.13. Ending childhood obesity (WHO)

Etter et toårig arbeid med å finne løsninger på det globale og urovekkende problemet med overvekt og fedme hos barn, publiserte [The Commission on Ending Childhood Obesity \(ECHO\) sin rapport](#) i 2016. Rapporten peker på en rekke tiltak på mange arenaer for å fremme sunne kost- og aktivitetsvaner og forebygge overvekt og fedme blant barn og unge. Tidlig forebygging, livsløpsperspektivet, er sentralt. Tiltakene er konkrete og brede, og det vektlegges at de skal nå alle – som tiltak overfor barnehage og skole. Norge har støttet opp om rapporten og gitt konkrete innspill.

### 1.14. Codex Alimentarius Commission (WHO/FAO)

[Codex Alimentarius](#) er WHO/FAOs felles organisasjon for utarbeidelse av standarder for matvarer. Codex Alimentarius ble etablert av WHO og FAO i 1963 for å utvikle harmoniserte internasjonale matvarestandarder som beskytter forbrukernes helse og fremmer rettferdig matvarehandel. Det er standardene for merking av mat og standarder for sammensetning av spesielle matvarer som morsmelkerstatninger og barnemat, som har størst relevans for ernæringsarbeidet. Fra norsk side har man lagt vekt på blant annet at Codex skal følge opp vedtak i WHO og FAOs styrende organer. Dette har blant annet vært aktuelt med hensyn til WHO-koden, det vil si WHO's retningslinjer for markedsføring av morsmelkerstatninger. Mattilsynet er norsk kontaktpunkt for Codex-arbeidet.

### 1.15. The Committee on World Food Security (CFS)

Komitéen for matsikkerhet ([The Committee on World Food Security \(CFS\)](#)) er den fremste internasjonale og mellomstatlige plattformen for alle interessenter/aktører, med sikte på å samarbeide for å sikre matsikkerhet og god ernæring for alle. Komitéen rapporterer til FNs generalforsamling gjennom ECOSOC (the Economic and Social Council) og til FAOs generalforsamling.

Gjennom en tverrfaglig tilnærming, der alle interessenter deltar, utvikler og vedtar CFS anbefalinger og råd angående et vidt spekter av temaer under matsikkerhet og ernæring. CFS bygger arbeidet på vitenskapelige og kunnskapsbaserte rapporter, utarbeidet av the High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition (HLPE) og/eller arbeid i FAO, The International Fund for Agricultural Development (IFAD), World Food Programme (WFP) og medlemmer i CFS Advisory Group.

CFS har et årlig plenums møte i FAO. Det er utarbeidet et strategidokument, [Global Strategic Framework for Food Security & Nutrition \(GSF\) 2015](#).



## 2. EU

### 2.1. Generelt

På kostholds-/ernæringsområdet har EU tiltaksplaner og regelverk. Norge deltar som observatør i EUs høynivågruppe for ernæring og fysisk aktivitet. Denne gruppen ble etablert i 2007 for å følge opp EUs strategi om ernæring og fysisk aktivitet ([White Paper A Strategy on Nutrition, Overweight, and Obesity-related health issues.](#)) Formålet med gruppen er å utveksle erfaringer og få oversikt over ulike lands nasjonale tiltak på området. Samtidig skal den foreslå områder som krever felles tiltak i EU-området.

EU har vedtatt en tiltaksplan mot overvekt hos barn, [Action Plan on Childhood Obesity](#), se pkt 2.2. Norge har siden 2015 deltatt i en Joint Action on Nutrition and Physical Activity (JANPA) under EUs tredje helseprogram. JANPA omfatter merking og informasjon om matens næringsstoffinnhold på pakninger, mat og fysisk aktivitet i barnehage og skole og tidlig intervensjon i forhold til gravide og småbarnsforeldre.

Gjennom EØS-avtalen er Norge forpliktet til å implementere EUs direktiver. På ernæringsområdet gjelder dette for eksempel barnemat, inkludert morsmelkerstatning og tilskuddsblandinger, helsepåstander, matinformasjon, beriking av matvarer og kosttilskudd.

- EU har vedtatt flere rådskonklusjoner og rammeverk som skal understøtte aktiviteter på ernæring og fysisk aktivitet. Kommisjonen har vært opptatt av å understøtte reformulering av næringsmidler, spesielt med hensyn til reduksjon av salt, mettet fett og tilsatt sukker. Dokumentet "Council conclusions on nutrition and physical activity" (2014) gir føringer for dette arbeidet.
- Visjoner for en felles europeisk tilnærming med hensyn til saltreduksjon er beskrevet i rammeverket «Council conclusions on EU Framework for National Salt Initiatives».
- EU har videre vedtatt rammeverket "EU framework for national initiatives on selected nutrients" som blant annet omhandler mettet fett, transfett, energi, tilsatt sukker og porsjonsstørrelser. Rammeverket har to vedlegg; ett om mettet fett og ett om tilsatt sukker.
- Rådskonklusjoner knyttet til overvekt hos barn er gitt i dokumentet "Council conclusions to contribute towards halting the rise in Childhood Obesity."

Blant tiltaksplanene er også en [Action Plan on Nutrition](#). Denne planen beskriver Kommisjonens planer for å redusere veksthemning ("stunting") hos barn under fem år med minst 10 % (7 millioner barn) innen 2025, jf. WHO's mål.

## 2.2. Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020 (EU)

[EUs Action Plan on Childhood Obesity](#) ble vedtatt i EU i 2014.

Handlingsplanen peker ut åtte innsatsområder som alle skal bidra til å stoppe økningen i overvekt og fedme blant barn og unge, gjennom tiltak rettet mot sunt kosthold og økt fysisk aktivitet. Områdene dekker tiltak fra livets start via barnehager og skoler, tilrettelegging for å gjøre sunne valg til enkle valg, reduksjon av markedsføring overfor barn og unge, tiltak overfor familier, samt fokus på overvåking, evaluering og forskning. Handlingsplanen er i samsvar med WHO's NCD-strategi. Planen søker å:

- støtte opp om og komplementere nasjonalstatenes politikk og tiltak på området
- lette utveksling av erfaring knyttet til "best practice" mellom landene
- utnytte eksisterende virkemidler bedre, for eksempel gjennom EUs helseprogrammer Joint Actions og Horisont 2020
- bidra til å oppnå en tverrsektoriell innsats ved å involvere andre sektorer i tillegg til helsesektoren, som kunnskap, landbruk, samferdsel mv.

Landene er ikke forpliktet til å følge opp alle tiltak som ligger i planen, men planen er en rettesnor for nasjonalt arbeid og legger til rette for at gode erfaringer enkelt kan deles.

Planen var i 2016 gjenstand for en midtveisevaluering.

## 2.3. Forskning – Joint Programming Initiative (JPI HDHL)

Norge deltar i JPI HDHL – [A Healthy Diet for a Healthy Life](#) (JPI Mat og helse) sammen med 24 andre land, inkludert Canada. JPI HDHL retter forskningsinnsatsen mot sammenhengen mellom mat, kosthold, helse og ernæring, og forebygging av kostholdsrelaterte sykdommer. Målene skal nås gjennom en koordinert innsats blant deltakerlandene, og gjennom størst mulig grad av samarbeid og koordinering av nasjonale strategier.

JPI HDHL har denne visjonen: "By 2030 all citizens will have the motivation, ability and opportunity to consume a healthy diet from a variety of foods and have healthy levels of physical activity, and the incidence of diet-related diseases will have decreased significantly".

JPI HDHL er inndelt i tre områder:

- Beslutningsfaktorer for kosthold og fysisk aktivitet
- Kosthold og matproduksjon
- Kostholdsrelaterte kroniske sykdommer.

### 3. Nordisk Ministerråd

Norge deltar i et nordisk samarbeid på helse-, mat- og ernæringsområdet i regi av Nordisk Ministerråd. Arbeidet er organisert under Ministerrådet for Fødevarer, Jordbruk, Levnedsmidler og Skogbruk (MR-FJLS) og Ministerrådet for sosial- og helsepolitikk MR-S.

#### 3.1. Nordic Plan of Action on better health and quality of life through diet and physical activity

En viktig del av kostholdsarbeidet under MR-FJLS og MR-S har vært forankret i den nordiske handlingsplanen for kosthold og fysisk aktivitet, [A better life through diet and physical activity](#), som ble vedtatt i 2006. Planen innebærer at de nordiske regjeringer har forpliktet seg til aktivt å gjøre en innsats for å fremme en sunn livsstil, og Nordisk Ministerråd har angitt felles nordiske målsetninger og visjoner for arbeidet med å fremme sunt kosthold og fysisk aktivitet, samt forebygge overvekt. Selv om planen omhandlet perioden fram til 2011, inkluderer den også en visjon fram til 2021 og er derfor fortsatt relevant.

[Nordic Nutrition Recommendations 2012 – Integrating nutrition and physical activity](#), 5th edition, var en del av handlingsplanen, og samarbeidet om næringsstoffanbefalinger fortsetter. Også samarbeidet om nøkkelhullsmerking av matvarer var på mange måter forankret i den nordiske handlingsplanen.

Målet som ble satt for 2011, var som følger: «Inntaket av frukt og grønt samt fullkornsprodukter skal økes. Inntaket av fett, særlig mettet fett og transfett, samt tilsatt sukker skal reduseres. Saltinntaket skal reduseres eller være uendret avhengig av nasjonal sammenheng.»

## Felles nordiske målsetninger og visjoner 2021

*«Der skal skje en klar forbedring av de nordiske befolkningers kostvaner.»*

Størstedelen av befolkningen spiser i overensstemmelse med de Nordiske ernæringsanbefalinger (Nordic Nutrition Recommendations, NNR):

- Minst 70 % av befolkningen over 10 år inntar daglig minst 500 g frukt og grønt. Det gjennomsnittlige inntaket for barn mellom 4 og 10 år er minst 400 g/dag.
- Befolkningens gjennomsnittlige matvareinntak svarer til NNR med hensyn til fett, mettet fett og transfett (maks. 30 E% (prosentandel av samlet energiinntak) sammenlagt, herav høyst 1/3 mettet fett) og minst 70 % av befolkningen lever opp til NNR hva angår fettinntak (E% mellom 25 and 35).
- 80 % eller mer lever opp til NNR med hensyn til maksimalt daglig inntak av tilsatt sukker (maks. 10 E%).
- 70 % eller mer spiser fisk eller fiskeprodukter svarende til et hovedmåltid to ganger i uken.
- Minst 70 % av den voksne befolkning har et daglig inntak av fullkornsprodukter som utgjør minst halvdelen av det samlede inntak av brød og cerealer.
- Befolkningens gjennomsnittlige inntak av salt er i samsvar med NNR.

Antallet overvektige og svært overvektige skal reduseres:

- Antallet av overvektige og svært overvektige voksne er redusert med minst 30 prosent i forhold til det nåværende nivå (2006).
- Antallet av overvektige og svært overvektige barn og unge er redusert med minst 50 prosent i forhold til det nåværende nivå (2006).

Sosial ulikhet i helse med hensyn til kost og fysisk aktivitet skal reduseres:

- Reduserte forskjeller mellom sosiale grupper med hensyn til usunn kost, fysisk inaktivitet og overvekt.
- Forskjellen mellom sosialgruppenes etterlevelse av anbefalingene om kost, fysisk aktivitet samt forekomst av overvekt utgjør maksimalt 20 %.