

## Nasjonalt råd for ernæring

# Referat

Møte om:

Møteleder: Liv Elin Torheim  
Dato: 9. september 2020  
Referent: Ole Berg  
Saksnr: 18/35360

Til stede fra rådet: Liv Elin Torheim, Kari Hege Mortensen, Jøran Hjelmesæth, Erik Arnesen, Ahmed Madar, Lisbeth Dahl, Lars T. Fadnes, Kirsten Holven, Helle Margrete Meltzer, Christine Henriksen, Audun Korsæth og Nina Cecilie Øverby deltok på deler av møtet

Sekretariat: Henriette Øien (avd.dir avd. folkesykdommer, FFFS), Ole Berg (FFFS), Mattilsynet (v/Amandine Lamglait-Solberg) og sekretariatet i Vitenskapskomiteen for mat og miljø (v/Bente Mangschou, VKM) deltok som observatører i sak 17/20 om jod.

### Sak 15/20: Rådsleder ønsker velkommen

Liv Elin Torheim, nestleder i rådet, ønsket velkommen, introduserte dagens agenda og ledet møtet. Rådsleder Jøran Hjelmesæth deltok digitalt.

### Sak 16/20: Nytt fra Helsedirektoratet

Helsedirektoratet, ved Henriette Øien, presenterte nytt siden forrige møte. Arbeidet med NNR2022 er i rute. Et webinar om metodikk for integrering av bærekraft i det matvarebaserte kostrådene arrangeres 24. september.

Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold varer ut 2021. I høst starter arbeidet med å vurdere mulig forlengelse av avtalen frem mot 2025. Koronasituasjonen har stor påvirkning på ulike sektorer av matbransjen, noen sektorer går godt og andre opplever stor nedgang i omsetning. Helsedirektoratet startet #MerAv-kampanjen 2020 i uke 37 med fokus på økt inntak av grønnsaker, frukt og bær, grove kornprodukter og fisk. Kampanjen går i ulike sosiale medier og på VG Partnerstudio frem til høstferien. Det planlegges et eget fokus på #MerAv rettet mot serveringsbransjen i samme tidsrom.

Til sammen 91 partnere har signert Saltpartnerskapet. Det var planlagt en digital forbrukerkampanje om salt og helse i november, men denne er utsatt til 2021 med bakgrunn i koronasituasjonen. Det arrangeres et [webinar med fokus på forskning og erfaringer om muligheter for saltreduksjon](#) i bransjen den, 26. november.

Helsedirektoratet ønsker å ha mer åpenhet rundt arbeidet i ernæringsrådet, for eksempel ved at deler av møtene streames. Saken tas opp på neste rådsmøte.

### Helsedirektoratet

## Sak 17/20: Oppfølging av helsemyndighetenes arbeid med å sikre jodinntaket i befolkningen

Helsedirektoratet, ved Henriette Øien, introduserte oppdraget som ble sendt til Nasjonalt råd for ernæring i august 2020. Helsedirektoratet ønsker at rådet tar stilling til noen problemstillinger som del av myndighetenes videre oppfølging av tiltak 2.8 *Sikre at befolkningen har et tilfredsstillende inntak av jod og vitamin D* i Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold 2017-2021. Nasjonalt råd for ernæring er bedt om å ta stilling til, begrunne, og gi en anbefaling basert på følgende spørsmål:

- 1) Bør helsemyndighetene innføre lovpålagt berikning av husholdningssalt og/eller salt brukt i industrifremstilte brød og bakevarer? Hvis ja;
  - a. Hvor stor bør berikningen være?
  - b. Hvordan kan man sikre at sårbare grupper ikke får i seg for mye jod?
  - c. Hvordan bør jodstatus i befolkningen overvåkes?
- 2) Hvis nei, hvilke tiltak bør helsemyndighetene gjennomføre for å sikre jodinntaket i befolkningen?

Helle Margrete Meltzer hadde takket ja til å lede rådets arbeid med å besvare spørsmålene fra Helsedirektoratet. [Nytte- og risikovurderingen om jodberikning](#) fra VKM ble presentert i forrige rådsmøte. Bakgrunnen for arbeidet og utkast til svarnotat ble presentert, før rådet diskuterte noen aktuelle problemstillinger knyttet til dette.

Det er godt kjent at alvorlig jodmangel er svært alvorlig. Moderat mangel, som karakteriserer deler av den norske befolkningen, kan blant annet påvirke fosterutviklingen og barns senere læringsevne. [Jodrapporten fra rådet](#) i 2016 viste til den [sterke anbefalingen fra WHO om å jodberike salt](#), og at det er nødvendig med tiltak for å sikre jodinntaket i store grupper av befolkningen i Norge.

Data for jodinntak og jodstatus i ulike grupper i befolkningen ble presentert. Globalt er Norge kategorisert som et land med mild jodmangel (insufficient iodine intake), og Norge er på "topp 10" over land med lavest median jodutskillelse i urin (UIC)<sup>1,2</sup>. En studie fra 2019 viser at median UIC bør økes fra ca. 75 til 100 µg/l for unge kvinner i Norge<sup>3</sup>. Gravide og ammende har et økt behov for jod. I sum tilsier dette at et gjennomsnittlig inntak hos unge kvinner bør økes med om lag 40-50 µg jod per dag for å oppnå adekvat jodstatus i disse utsatte gruppene.

Flere studier har vist at unge kvinner som enten har et vegetarisk eller vegansk kosthold, eller som av ulike andre årsaker utelater meieriprodukter og fisk fra kostholdet, har UIC på 30-50 µg/l. Dette er langt under anbefalte verdier, noe som gjør at disse gruppene har høy risiko for jodmangel.

---

<sup>1</sup> Iodine Global Network: Global Scorecard of iodine nutrition in 2020: optimal iodine intake in 131 countries. IDD Newsletter by Iodine Global Network (ignorg) 2020, 48(2):11-12.

<sup>2</sup> Henjum, S.; Brantsæter, A.L.; Kurniasari, A.; Dahl, L.; Aadland, E.K.; Gjengedal, E.L.F.; Birkeland, S.; Aakre, I. Suboptimal Iodine Status and Low Iodine Knowledge in Young Norwegian Women. *Nutrients* **2018**, *10*, 941.

<sup>3</sup> Henjum S, Abel MH, Meltzer HM, Dahl L, Alexander J, Torheim LE, Brantsæter AL: Inadequate iodine intake in large groups of the Norwegian population. IDD Newsletter by Iodine Global Network (ignorg) 2019, 47(1):14-15.

Problemstillingen om at 1- og 2-åringer kan få for mye jod, ble diskutert. Jodinntaket blant 2-åringer kan være noe overestimert på grunn av metoden som er benyttet.

Kostholdsundersøkelsene Spedkost og Småbarnskost benytter frekvensspørreskjema (FFQ)<sup>4,5</sup>. Energiinntaket blant 2-åringer i Småbarnskost<sup>3</sup> lå om lag 30 % over referanseverdi (NNR 2012). Overestimering av energiinntak kan forventes å være størst ved de høyest rapporterte inntakene. En del (9 %) av 2-åringene ser ut til å få for lite jod, til tross for denne mulige overestimeringen av inntak.

Helsedirektoratet viste til en epost, som ble sendt til VKM 11.02.20, hvor VKM ble gjort oppmerksom på en valideringsstudie av Andersen og medarbeidere fra 2004, der det ble vist at FFQ-skjemaet som er brukt i småbarnskostundersøkelsene, sammenholdt med 7-dagers veid registrering, ga en overrapportering. Det ble pekt på at dette kunne være nyttig i tolkningen av resultatene.

Studien "Liten i Norge" målte jodstatus hos 18 måneder gamle barn og viste at disse barna hadde et tilstrekkelig jodinntak med median UIC på 129 µg/l<sup>6</sup>. Over 30 % av barna hadde et utilstrekkelig jodinntak (UIC < 100 µg/l). Andelen med for høyt jodinntak var 7 % (UIC ≥ 300 µg/l).

VKM har pekt på at jodberikning vil kunne innebære en risiko for at noen barn får i seg for mye jod. Rådet diskuterte hvordan dette kan hensyntas. Et forslag er å gi tydeligere råd om inntak av melk og melkeprodukter for små barn, for å unngå høye jodinntak fra melk. Rådet utarbeider forslag om hvordan man kan sikre at sårbare grupper ikke får i seg for mye jod.

Nye data fra Tromsøundersøkelsen for voksne 40-69 år ble presentert muntlig. Dataene viser dårlig samsvar mellom FFQ og UIC, men at inntaket av jod er innenfor anbefalt nivå for både menn og kvinner i denne aldersgruppen (etter FFQ metoden), men ikke adekvat for kvinner (etter UIC metoden). Nye data som viser at en stor andel av eldre kvinner og menn har et inadekvat inntak av jod ble presentert muntlig.

Kosttilskudd med jod ble vurdert. Kosttilskudd med jod vil kunne gi det anbefalte inntaket av jod, men kan ikke forventes å brukes av alle som trenger det. Hvis jodtilførsel skal baseres på en generell anbefaling om bruk av tilskudd, vil det kunne medføre økt ulikhet i helse. En annen utfordring er uregulerte kosttilskudd og tilskudd av tang og tare, som kan inneholde skadelig høye nivåer av jod.

Det var en diskusjon om hva som er en risikovurdering og hva som er håndtering. VKM skal utvikle uavhengige nytte-risikovurderinger om en gitt problemstilling, men skal ikke komme med anbefalinger. Nasjonalt råd for ernæring er et rådgivende organ oppnevnt av

---

<sup>4</sup> Paulsen MM, Myhre JB, Andersen LF, Kristiansen AL. "Spedkost 3. Landsomfattende undersøkelse av kostholdet blant spedbarn i Norge, 12 måneder" [Spedkost 3. Nationwide dietary survey among infants in Norway, age 12 months]. Rapport 2020. Oslo: Folkehelseinstituttet og Universitetet i Oslo, 2020.

<sup>5</sup> Astrup H, Myhre JB, Andersen LF, Kristiansen AL. "Småbarnskost 3. Landsomfattende undersøkelse av kostholdet blant 2-åringer i Norge". [Småbarnskost 3. Nationwide dietary survey among 2-year-olds in Norway] Rapport 2020. Oslo: Folkehelseinstituttet og Universitetet i Oslo, 2020.

<sup>6</sup> Aakre I, Markhus MW, Kjellevoid M, Moe V, Smith L, Dahl L. Sufficient iodine status among Norwegian toddlers 18 months of age - cross-sectional data from the Little in Norway study. Food Nutr Res. 2018 Oct 25;62. doi: 10.29219/fnr.v62.1443. PMID: 30574048; PMCID: PMC6294835.

Helsedirektoratet for å gi anbefalinger og råd av faglig karakter i spørsmål vedrørende kosthold og helse. Fagrådet er et rådgivende organ og har ikke besluttende myndighet. Helsedirektoratet og Mattilsynet foreslår tiltak for Helse- og omsorgsdepartementet basert på en helhetlig vurdering av kunnskapsgrunnlaget sett opp mot et folkehelsehensyn. I denne saken er Nasjonalt råd for ernæring blitt bedt av Helsedirektoratet om å gi råd om håndtering.

**Oppfølging:** Rådet kommenterer på utkast til anbefaling og ferdigstiller sin anbefaling i etterkant av innspillsrunden. Helsedirektoratet og Mattilsynet følger deretter opp saken videre.

## **Sak 18/20: Tran til spedbarn og D-vitamindråper til barn**

### **Nye råd om D-vitamintilskudd og tran til spedbarn**

Gry Hay fra Helsedirektoratet presenterte bakgrunn og historikk i saken. Forslag til endring er godkjent i retningslinjestyret i Helsedirektoratet. Arbeidsgruppen i Nasjonalt råd for ernæring har skrevet et manuskript til Tidsskrift for Den norske legeforening om bakgrunnen for nye råd om D-vitamintilskudd og tran til spedbarn.

Tidspunkt for oppstart av D-vitamintilskudd til spedbarn ble diskutert. I de nordiske ernæringsanbefalingene (NNR 2012) anbefales et daglig inntak av 10 µg vitamin D fra 1-2 ukers alder. Nyere data fra Norge tyder på at 1-3 av 10 spedbarn har utilstrekkelig D-vitaminstatus. Dette taler for at tidligere oppstart med D-vitamintilskudd vil være fordelaktig. Det var enighet om å følge NNR2012 og endre tidspunkt for oppstart av D-vitamintilskudd fra fire til ca. en ukes alder

Det ble diskutert hva slags tilskudd som bør anbefales og om det bør gis en egen anbefaling om multivitaminertilskudd til spedbarn i familier som har et vegetarisk eller vegansk kosthold. Multivitamintilskuddene på markedet i dag er imidlertid ikke beregnet på barn under tre år og noen tilskudd mangler vitamin B12. Det var derfor enighet om en generell anbefaling om at tilskudd av D-vitamin bør gis i form av D-vitamindråper. Egne råd gis til familier som har et vegetarisk/vegansk kosthold på [helsenorge.no](http://helsenorge.no) for å sikre blant annet inntak av jod og B12, i tillegg til D-vitamin.

Det var enighet i rådet om at de nye rådene om D-vitamintilskudd og tran til spedbarn endres til: Ammede barn bør få D-vitamindråper fra ca. en ukes alder. Barn som får morsmelkerstatning trenger ikke tilskudd. Tran anbefales ikke det første leveåret.

### **Sak om gratis D-vitamindråper til barn med foreldre fra Afrika, Asia etc.**

Rådet ble bedt om å komme med en vurdering angående anskaffelse av D-vitamindråper til barn med foreldre fra Afrika, Asia etc., tidligere kalt barn med innvandrerbakgrunn<sup>7</sup>. Disse har fra 2006 fått gratis D-vitamindråper (barn 0-6 måneders alder).

Tiltak 2.8 *Sikre at befolkningen har et tilfredsstillende inntak av jod og vitamin D* i Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold 2017-2021 anbefaler å utvide ordningen med gratis D-

---

<sup>7</sup> Innvandrerbefolkningen blir av SSB blant annet inndelt i verdensregioner. Uttrykket Afrika, Asia etc. dekker regionene Afrika, Asia, Latin-Amerika, Oceania unntatt Australia og New Zealand og Europa utenom EU/EØS.

vitamindråper for barn opp til tre års alder. Helsedirektoratet ønsker at rådet gir en vurdering av hvilke barn og aldersgrupper som bør få tilbud om gratis D-vitamindråper, sett ut fra et helsemessig synspunkt. Jf. endring i forskrift for morsmelkerstatninger, trenger ikke barn som får morsmelkerstatning ekstra tilskudd av vitaminer eller mineraler. Fra ett års alder anbefales barn å følge familiens kosthold og spise et sunt og variert kosthold i tråd med de offisielle kostrådene. De fleste seks måneder gamle barn får barnegrøt. Denne grøten er tilsatt vitamin D. Ved å gi D-vitamindråper til barn 1-3 år kan man risikere et for høyt inntak av vitamin D.

Nasjonalt råd for ernæring mener at barn som fullammes må sikres nok vitamin D og anbefaler at barn med foreldre fra Afrika, Asia etc. som fullammes skal få tilbud om gratis D-vitamindråper i alderen 0-6 måneder.

### **Sak 19/20: Gjennomgang av ekspertuttalelse om vegetar/vegan**

Lars Fadnes presenterte status. Arbeidsgruppen har jobbet videre med utkast til ekspertuttalelse og har blant annet jobbet med kostpyramide og tallerkenmodell for vegetarisk/vegansk kosthold basert på vekt og på energi. Det kom innspill om at inndeling av kategorier var en blanding av energigivende næringsstoffer og matvarekategorier, og at modellene kanskje bør næringsberegnes. Det er publisert ulike typer næringsberegninger som kan benyttes.

Eksempelmenyer kan være positivt, f.eks. kan det henvises til de amerikanske kostrådene som har et vegetarisk alternativ. Det var enighet om at detaljeringsgrad er noe høy. Arbeidsgruppen ser at bærekraftige tallerkenmodeller er relativt like vegetariske modeller. Det ble poengtert at det er ønske om en mer positiv vinkling om mat.

Det ble en diskusjon om hvem som er målgruppen. Arbeidsgruppen er positive til at Helsedirektoratet kan bistå med å bedre lesbarheten for folk flest når uttalelsen er ferdig.

**Oppfølging:** Sak følges opp i neste rådsmøte. Arbeidsgruppen har mål om å ferdigstille nytt utkast i oktober og fullføre dokumentet faglig sett på neste rådsmøte.

### **Sak 20/20: Ekspertuttalelse om fett**

Erik Arnesen presenterte status i arbeidet. Det er enighet om at uttalelsen faglig sett holder høy standard og at den kan klargjøres for publisering. Uttalelsen er utformet slik at hvert enkelt spørsmål kan stå for seg selv. Det kom forslag om å lage faktabokser hvor innholdet som er av mest teknisk art kan plasseres.

**Oppfølging:** Helsedirektoratet korrekturleser og klargjør uttalelsen før en siste gjennomlesing fra rådet, og ser på muligheter for hvordan den kan publiseres. Innholdet vurderes opp mot eksisterende innhold på Helsenorge.no.

**Sak 21/20: Eventuelt**

Liv Elin Torheim informerte om en kort crossoverstudie som forskere ved OsloMet har gjennomført over tre dager med ulike kosthold. Resultatet var en reduksjon av total kolesterol med 8 % på bare tre dager. Dette tilsier at hva man har spist de siste tre dagene før man måler kolesterolet kan ha mye å si for måleresultatet.

Liv Elin Torheim informerte om lansering av rapporten [Sunnere matomgivelser i Norge: Vurdering av gjeldende politikk og anbefalinger for videre innsats](#), Food-EPI, den 15. september.