

# **Intensjonsavtale om tilrettelegging for et sunnere kosthold**

**mellom**

**næringsorganisasjoner, mat- og drikkeprodusenter, dagligvarehandel og serveringsbransjen heretter omtalt som matbransjen**

**og**

**Helse- og omsorgsdepartementet heretter omtalt som helsemyndighetene**

## **1. Formål**

- Intensjonsavtalen skal føre til et mer helhetlig, koordinert og målrettet samarbeid mellom matbransjen og helsemyndighetene for å gjøre det enklere for forbrukeren å ta sunnere valg. Målet er å øke andel av befolkningen som har et balansert kosthold i tråd med myndighetenes kostråd. Et langsiktig perspektiv er nødvendig for å oppnå ønskede endringer.
- Samarbeidet gjennom intensjonsavtalen skal bidra til at de nasjonale målene for folkehelsepolitikken nås. Disse er:
  - 1) Norge skal være blant de tre landene i verden som har høyest levealder.
  - 2) Befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjeller.
  - 3) Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen.

## **2. Bakgrunn**

- Helsemyndighetenes overordnede mål for kostholdsarbeidet sett under ett er fastlagt i Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017-2023). Det finnes flere virkemidler for å nå målene i Handlingsplanen, hvor arbeidet under intensjonsavtalen er ett av dem. Tiltakene under intensjonsavtalen skal bidra til at målene i Handlingsplanen nås. Andre virkemidler innenfor kostholdsområdet, som ikke ligger inn under denne avtalens formål og virkeområde, skal også bidra til dette.
- Norge har sluttet seg til World Health Organizations (WHO) målsetting om å redusere for tidlig død av ikke-smittsomme sykdommer med 25 % innen 2025, målet er senere endret til 1/3 reduksjon innen 2030, i tråd med FNs globale bærekraftsmål (mål 3.4). Nullpunkt for reduksjon er 2010.
- Det globale sykdomsbyrdeprosjektet (GBD 2019) publiserte i 2020 tall for dødelighet, sykkelighet og risikofaktorer. Kosthold er blant de viktigste risikofaktorene og står for en stor andel av tapte leveår.

- De nasjonale kostholdsundersøkelsene (Norkost 3, 2011 og Ungkost 3, 2015) viser at mange har et for lavt inntak av grønnsaker, frukt, bær, fullkorn og fisk og et for høyt inntak av mettet fett og salt. Blant barn og unge 9-13 år er inntaket av tilsatt sukker også for høyt. Det er sosiale forskjeller i kostholdet i Norge.
- Kostholdet påvirker helsen gjennom hele livet og har en avgjørende betydning for vekst og utvikling i barneårene. Det er spesielt viktig å legge til rette for at barn etablerer gode kostvaner som fremmer god helse.
- I koordineringsgruppens statusrapport for intensjonsavtalen anses overordnet utviklingen for salt og sukker som positiv for perioden 2016-2019. Utviklingen av mettet fett viser til et stabilt inntak, mens innsatsområdet for økt inntak har både positive og negative utviklingstrekk i perioden.

### **3. Grunnleggende forutsetninger**

- Mål og innsatsområder som er forankret i denne avtalen, skal ha et vitenskapelig grunnlag. De nasjonale kostholdsrådene per 2021 skal ligge til grunn for tiltakene.
- Måloppnåelsen av avtalen vil i tillegg til partenes bidrag, avhenge av forbrukers matpreferanser og frie valg.
- Bedriftene i matbransjen er selvstendige markedsaktører. Deres bidrag for å nå avtalens felles mål skal skje gjennom tiltak i egen virksomhet. Avtalen skal ikke være til hinder for salg av produkter og produktgrupper som ikke er fremmet i avtalen.
- Partene i avtalen skal til enhver tid opptre i samsvar med konkurranselovgivningen, herunder ha et bevisst forhold til regelverket i kontakten seg imellom. Rapportering og annen deling av informasjon under avtalen skal skje innenfor konkurransereglens rammer. Som vedlegg 1 til avtalen er det inntatt overordnede konkurranserettslige retningslinjer for samarbeidet.

### **4. Innsatsområder og delmål**

- Intensjonsavtalen omfatter seks innsatsområder.
  - 1) Reduksjon av saltinnholdet i næringsmidler/matretter og reduksjon av befolkningens inntak av salt.
    - a) Avtalen legger til grunn at gjennomsnittlig saltinntak i befolkningen var estimert til 10 g pr. dag i 2010.
    - b) Regjeringen har som mål at saltinntaket i befolkningen er redusert til 7 g pr. dag innen 2025. Partene skal i medhold av denne avtalen bidra til at dette målet nås, innenfor avtalens grunnleggende forutsetninger. Helsemyndighetene har et særskilt ansvar for at målet nås. Mål om saltinntak måles ved natriumutskillelse i urin og kostholdsundersøkelser. Veiledende mål på gjennomsnittlig saltinnhold i matvarekategorier (saltlistene) er et hjelpemiddel i arbeidet med saltreduksjon, se vedlegg 2. Grad av måloppnåelse i matvarekategorier måles ved data fra Tradesolution. Det langsiktige målet er på 5 g salt pr. dag.
  - 2) Reduksjon av tilsatt sukker i næringsmidler/matretter og reduksjon av befolkningens inntak av tilsatt sukker.

- a) Avtalen legger til grunn at kostens innhold av tilsatt sukker var 12 energiprosent målt ved matforsyningsstatistikk i 2015 og 13 energiprosent i forbruksundersøkelsen i 2012.
  - b) Partene har som mål at kostens innhold av tilsatt sukker er redusert til 10 energiprosent innen 2025 målt ved matforsyningsstatistikk (17 % reduksjon) og forbruksundersøkelser.
- 3) Reduksjon av mettet fett i næringsmidler/matretter og reduksjon av inntaket av mettet fett i befolkningen.
  - a) Avtalen legger til grunn at kostens innhold av mettet fett var 14 energiprosent målt ved matforsyningsstatistikk i 2015 og 15 energiprosent i forbruksundersøkelsen i 2012.
  - b) Partene har som mål at kostens innhold av mettet fett er redusert til 13 energiprosent innen 2025 målt ved matforsyningsstatistikk (7 % reduksjon) og forbruksundersøkelser. Det langsiktige målet er 10 energiprosent.
- 4) Øke befolkningens forbruk av grønnsaker, frukt og bær, grove kornprodukter og sjømat med 20 % målt ved matforsyningsstatistikk og forbruksundersøkelser. Utgangspunkt for målene er matforsyningsstatistikk i 2015, se vedlegg 3 for detaljert oversikt over mål i innsatsområdene 1-4. Det langsiktige målet er at befolkningen har et inntak av disse matvarene på nivå med kostrådene.
- 5) Påvirkning av forbrukeratferd for å bidra til sunnere kosthold gjennom bevisste og ubevisste valg hos forbruker. Eksempler på virkemidler kan være merking, slik som nøkkelhullet, 5 om dagen, Godfisk og Brødskala'n, aktiviteter og tiltak under #MerAv-arbeidet og annet.
 

For nøkkelhullet har partene som mål å arbeide for økt omsetning av nøkkelhullprodukter. Avtalen legger til grunn at andel nøkkelhullprodukter målt i verdi var 18,8 % i 2019 målt ved data fra NielsenIQ. Partene har som mål at andel nøkkelhullprodukter målt i verdi er økt til 21 % innen utgangen av 2025, målt ved data fra NielsenIQ.
- 6) Monitorering av måloppnåelse som angitt i avtalen. Målet med monitorering er å sikre gode data for å vurdere om man har utarbeidet hensiktsmessige målrettede tiltak, og om avtalepartenes innsats bidrar til oppnåelse av mål
  - a) Partene skal jobbe for en monitorering som speiler faktisk forbruk/kosthold, eller produktinnhold basert på helsemyndighetenes overvåking av kostholdet, salgstall og annen relevant statistikk.
  - b) Partene skal legge til rette for at data holder en høyest mulig avtalt kvalitet. Dataeiere skal frigi data for monitorering i tråd med enighet/beslutninger i Koordineringsgruppen.
  - c) Monitoreringen skal bidra til et felles utgangspunkt for diskusjoner rundt tiltak/effekt i lys av avtalens ulike leveranser og parter.
  - d) Helsemyndighetene har ansvar for koordinering, kvalitetssikring og tolkning av data i forbindelse med måling og rapportering av fremdrift mot mål i Intensjonsavtalen
- Partene skal arbeide for å nå målene for de innsatsområdene som er relevante for den enkelte part.

- Alle som underskriver avtalen skal også arbeide med innsatsområde 5 og 6. Koordineringsgruppen har et spesielt ansvar for å følge opp disse innsatsområdene.
- Helsemyndighetene skal arbeide for måloppnåelse på alle innsatsområder.
- Flere innsatsområder kan inkluderes i denne avtalen dersom partene er enige om det.
- Målsettingene justeres dersom nye målinger eller ny kunnskap endrer forutsetningene for avtalen, og partene er enige om slike justeringer.

### **5. Partenes leveranser**

- Bedrifter (mat- og drikkeprodusenter, dagligvarehandel og serveringsbransje):
  - 1) Gjøre det lettere for forbruker å ha et sunnere kosthold og/eller ta sunnere valg gjennom.
    - a) Innovasjon, reformulering, porsjons- og pakningsstørrelser samt utvikling av nye produkter.
    - b) Fremme sunnere alternativer og valgmuligheter som understøtter intensjonsavtalens målsettinger.
  - 2) Rapportere til koordineringsgruppen i henhold til det formatet som partene under det aktuelle innsatsområdet blir enige om.
  - 3) Bidra til størst mulig oppslutning om intensjonsavtalen
  - 4) Bidra i evaluering av intensjonsavtalen.
- Næringsorganisasjoner:
  - 1) Utarbeide og bidra med informasjon overfor egne medlemsbedrifter om intensjonsavtalen og betydning av å slutte seg til denne.
  - 2) Bidra til erfaringsdeling og kompetanseutvikling hos sine medlemmer
  - 3) Oppnevne representanter fra sin organisasjon til koordineringsgruppen jf. koordineringsgruppens mandat.
  - 4) Representere egne medlemmer i intensjonsavtalens organer jf. koordineringsgruppens mandat.
  - 5) Rapportere til koordineringsgruppen i henhold til det formatet som partene under det aktuelle innsatsområdet blir enige om.
  - 6) Bidra i evaluering av intensjonsavtalen.
- Helsemyndighetene:
  - 1) Overvåke befolkningens kosthold.
  - 2) Innhente data for å kunne evaluere denne avtalens måloppnåelse og gjennomføre jevnlig representative kostholdsundersøkelser.
  - 3) Arbeide med systematiske tiltak som øker andelen i befolkningen som har et kosthold som er i tråd med de nasjonale kostholdsrådene. Barn og unge skal ha et særlig fokus.
  - 4) Påvirke forbruker gjennom kommunikasjon og iverksette andre systematiske tiltak som gjør det lettere å ta sunne valg.
  - 5) Evaluere, vurdere og synliggjøre kommunikasjonsaktivitet som gjennomføres årlig, herunder effekt av disse.
  - 6) Dialog og samhandling med andre relevante myndigheter og Forskningsrådet for å bidra til måloppnåelse i intensjonsavtalen.

- 7) Medvirke til å skape oppmerksomhet om intensjonsavtalen på nordisk, europeisk og internasjonalt plan gjennom organisasjoner og nettverk.
- 8) Synliggjøre arbeidet i intensjonsavtalen gjennom å løfte frem viktigheten av samarbeid mellom helsemyndigheter og matbransjen i relevante fora, inkludert dele ut utmerkelser for godt arbeid og vedlikeholde en nettside for avtalen.
- 9) Rapportere om arbeidet med intensjonsavtalen til Stortinget gjennom det årlige budsjettarbeidet.
- 10) Følge opp interdepartementalt samarbeid knyttet til kostholdsarbeidet/handlingsplan for bedre kosthold.
- 11) Rapportere til koordineringsgruppen om Helsedirektoratets og andre relevante myndigheters aktiviteter og overordnet måloppnåelse.
- 12) Evaluere intensjonsavtalen.

## 6. Organisering

- **Helse- og omsorgsministerens næringslivsgruppe.** Møtearena mellom statsråden og ledere i matvarebransjen som sikrer dialog om overordnede politiske føringer og politisk fokus på innsatsområdene. Oppnådde resultater, overordnede planer og fremtidig strategi for arbeidet skal være på dagsorden. Videreføring og eventuelle endringer i intensjonsavtalen skal forankres i denne gruppen.
- **Koordineringsgruppe.** Koordineringsgruppen har det overordnede ansvaret for å koordinere arbeidet med intensjonsavtalen inkludert måloppnåelse, fremdrift og evaluering. Hver av de relevante organisasjonene utpeker representanter fra egen(e) organisasjon/medlemmer. Representantene skal dekke de ulike innsatsområdene. Gruppen rapporterer til Helse- og omsorgsministerens næringslivsgruppe. Se mandat for koordineringsgruppen, vedlegg 4.
- **Sekretariat.** Sekretariatet bistår koordineringsgruppen, referansegruppen og innsatsområdene med den praktiske gjennomføringen av arbeidet. Helsedirektoratet har sekretariatsansvar.
- **Referansegruppe.** En referansegruppe bestående av ressurspersoner innen relevante innsatsområder som representerer seg selv og sin virksomhet, kan gi ekspertråd til koordineringsgruppen og innsatsområdene. Både ekspertise på ernæring, matteknologi og forbrukeratferd skal være representert i referansegruppen. Referansegruppen har ikke en fast sammensetning. Se mandat for referansegruppen, vedlegg 5.
- **Innsatsområder.** Partene skal selv organisere seg i innsatsområder, hvor partene deltar i det eller de innsatsområdene som er relevant for den enkelte part, jf. punkt 4. Ansvar med å organisere og koordinere arbeidet i innsatsområdene fordeles mellom partene.
- **Matbransjens Faglige Utvalg (MFU)** er en frivillig bransjesammenslutning som arbeider for at barn og unge skal skjermes mot uheldig markedspåvirkning. En samlet bransje bestående av produsenter og tilbydere av mat har i fellesskap opprettet retningslinjer for markedsføring av mat og drikke rettet mot barn, og MFU behandler klager og brudd på disse retningslinjene. MFU ble opprettet i 2013, og utvalget bidrar til å oppnå målsettingene i intensjonsavtalen. MFU har en selvstendig rolle og en egen styringsstruktur, og vil derfor være utenfor

intensjonsavtalens rammer. Det etableres regelmessig dialog mellom MFU og koordineringsgruppen, for eksempel på årlig basis.

- Som vedlegg 6 til denne avtalen inngår en organisasjonsmodell over arbeidet i intensjonsavtalen.

#### **7) Økonomi**

- Intensjonsavtalen etablerer ingen økonomiske forpliktelser for partene. Hver part må selv dekke kostnadene ved sin innsats under avtalen.

#### **8) Deltagelse og fratreden**

- Nye parter kan fortløpende slutte seg til denne intensjonsavtalen. Enhver part kan fritt tre ut av intensjonsavtalen med en måneds skriftlig varsel til koordineringsgruppen ved sekretariatet.
- Næringsorganisasjoner signerer direkte på denne intensjonsavtalen, mens bedrifter slutter seg til intensjonsavtalen gjennom en egen tilslutningsavtale.

#### **9) Gyldighet og varighet**

- Intensjonsavtalen vil tre i kraft fra og med 1. januar 2022, og løper frem til og med 31. desember 2025.
- Dersom forutsetninger som i vesentlig grad påvirker samarbeidet i intensjonsavtalen endres, kan næringslivsgruppen vurdere om og i hvilken grad disse endringene påvirker arbeidet i regi av intensjonsavtalen, og eventuelt foreta nødvendige endringer i denne.
- Innen utgangen av 30. juni 2025 vurderer partene om det er grunnlag for å videreføre avtalen, eventuelt med endringer.

Oslo, 19. januar 2022



---

**Ingvild Kjerkol**  
Helse- og omsorgsminister  
Helse- og omsorgsdepartementet



---

**Anné-Cecilie Kaltenborn**  
Administrerende direktør  
NHO Service og Handel



---

**Petter Haas Brubakk**  
Administrerende direktør  
NHO Mat og Drikke



---

**Morten Karlsen**  
Direktør  
NHO Reiseliv



---

**Geir Ove Ystmark**  
Administrerende direktør  
SJØMAT NORGE



---

**Magnus Birkelund**  
Bransjedirektør  
Virke Servicehandel



---

**Jarle Hammerstad**  
Direktør  
Virke dagligvare



---

**Gry Sørensen**  
Daglig leder  
Norges Frukt- og Grønnsakgrossisters  
Forbund