

## Bemærkninger til forslaget

Forslaget er en delvis genfremsættelse af beslutningsforslag nr. B 46 fra folketingsåret 2004-05, 2. samling og af beslutningsforslag nr. B 50 fra folketingsåret 2004-05, 1. samling. Der henvises til Folketingsstidende 2004-05, 2. samling, forhandlingerne side 2971 og tillæg A side 5866 og 5869 samt Folketingsstidende 2004-05, 1. samling, tillæg A side 3273 og 3275.

### *Ernæringsproblemets omfang*

I den vestlige verden er den største trussel mod vores sundhed i dag, at vi spiser for meget. Et meget synligt resultat af dette er det, som mange eksperter kalder en decideret fedmeepidemi. Det er en alarmerende udvikling.

Forekomsten af overvægt og fedme er stærkt stigende. En halv million danskere er svært overvægtige (BMI  $\geq 30$ ) ifølge de nyeste tal i »Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005«, og andelen af svært overvægtige er næsten fordoblet siden 1987. Samtidig har fedmeproblemet en klar social slagside. Der er en klar sammenhæng mellem uddannelse og overvægt – jo kortere uddannelse, jo større andel af svært overvægtige. Udviklingen er især problematisk med hensyn til børn og unge, hvor en undersøgelse af københavnske børn viser, at der er sket ca. en tidobling af forekomsten af fedme de sidste 50 år.

I »Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005« konstaterer forskerne, at overvægt udgør en stor psyko-social belastning for det enkelte barn, og undersøgelser viser, at det i voksenalderen er meget vanskeligt at slippe af med betydelig overvægt erhvervet i barndommen. Derfor er det afgørende, at indsatsen over for børn intensiveres.

Desværre viser erfaringen, at det er få mennesker, der er i stand til at tabe sig permanent, når de først er blevet fede. Derfor er forebyggelse essentiel.

Overvægt og fedme er et resultat af, at mange danskere spiser for meget, for sødt og for fedt i forhold til aktivitetsniveauet. Overvægt og fedme medfører risiko for en lang række sygdomme som type 2-sukkersyge, hjertekarsygdomme, slidgigt, visse kræftsygdom-

me m.v. Ud over et stort tab af livskvalitet for den enkelte betyder dette store udgifter for sundhedsvæsenet.

Børn har 50 pct. højere indtag af sukker end voksne. 3 ud af 4 børn får således for meget sukker, mens 13 pct. af børnene får over dobbelt så meget sukker som anbefalet. »Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005« konstaterer, at type 2-diabetes blandt børn er en sjælden sygdom, men en sygdom i stigning.

### *Markedsføring af mad- og drikkevarer*

Markedsføringen af mad- og drikkevarer er massiv. I 2003-2004 blev der årligt brugt 500 mio. kr. på reklamer for fødevarer. Derudover bruges der lige under 400 mio. kr. årligt på reklamer for drikkevarer, mens der bruges 120-130 mio. kr. om året på reklamer for slik. Markedsføringen sker i form af reklamer i tv, radio, skrevne medier og på internettet, sponsorering af sport og kultur, »product placement« og markedsføring i skoler. I Danmark bruges 85 pct. af fødevarerhvervets reklamebudget på tv-reklamer. Forslagsstillerne a-nerkender, at der i et vist omfang sker en frivillig selvregulering af markedsføringen fra f.eks. dele af detailhandelen og TV 2.

Ekspertener mener, at aldersgrænsen for, hvornår børn forstår reklamer, generelt er 6-7 år, men at børn op til 12 år er ekstra sårbare over for reklamers påvirkning. En engelsk rapport konkluderer, at børn ikke blot påvirkes til at købe bestemte mærker, men ligeledes til at vælge bestemte typer af fødevarer. Denne påvirkning går i retning af en øget præference for fødevarer med et højt salt-, sukker- og fedtindhold.

Mange reklamer for usunde produkter prøver at sætte produktet i en mere sund kontekst, f.eks. ved at anføre, at det giver energi (typisk morgenmadsprodukter), sætte produktet i forbindelse med sport (morgenmadsprodukter, mælkesnitte) eller angive f.eks. mælkeindhold (mælkesnitte, som er placeret ved siden af mælken i køledisken). Dette er med til at sløre produktets reelle ernæringsværdi, hvilket må formodes især at være et problem for de svageste forbrugere.