



Høring NOU Særagiftene på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer 2019:8

Nasjonalforeningen for folkehelsen mener at:

- Dagens avgiften på sjokolade- og sukkervarer bør oppheves og erstattes av en ny og helsebegrunnet avgift.
- Dagens avgift på alkoholfrie drikkevarer bør oppheves og erstattes av en ny og helsebegrunnet avgift.
- Drikkevarer med kunstig søtstoff bør være billigere enn drikkevarer som inneholder sukker.
- Avgiften på sukkerfrie varer som drops, pastiller og tyggegummi kan allerede nå halveres, og avgiftssatsen for drikkevarer med kunstig søtstoff kan reduseres til 2017-nivå.
- Ut over nevnte endringer bør eksisterende avgifter på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer videreføres til ny avgift innføres.
- Konkret utforming av avgiftene er en oppgave for helsefaglige myndigheter. Næringen selv bør ikke være med på dette arbeidet.

1. Dagens avgiften på sjokolade- og sukkervarer bør oppheves og erstattes av en ny og helsebegrunnet avgift.

Begrunnelse:

Vi støtter utvalgets flertall i at sjokolade- og sukkervarer bør avgiftsbelegges med en ny og helsebegrunnet avgift. Kostens innhold av sukker ligger på rundt tolv prosent i den norske befolkning. Store deler av befolkningen får i seg mer sukker enn anbefalingen til norske helsemyndigheter som er på maks 10 prosent av det totale energiinntaket. En femtedel av den voksne befolkningen og nærmere 60 prosent av åttendeklassinger har et sukkerinntak over anbefalt nivå. Sjokolade- og sukkervarer er blant de viktigste kildene til sukkerinntaket, og Norge er blant landene i Europa med høyest forbruk av sjokolade. Blant barn og unge bidrar sjokolader, drops, pastiller og godterier med omtrent 35 prosent av det tilsatte sukkeret fra matvarer.

En avgift vil bidra til en positiv helsemessig effekt ved å redusere nordmenns etterspørsel etter sjokolade- og sukkervarer. Dette vil derfor være gunstig for folkehelsen. Selv om effekten for hvert enkelt individ er liten, vil effekten på befolkningen i sin helhet være betydelig når risiko for sykdom reduseres i hele populasjonen.

Vi støtter utvalgets flertall når de begrunner en ny helsebegrunnet avgift med at Norge har høy forekomst av overvekt og fedme, og det ser ikke ut til at Norge vil kunne nå NCD-målet vi har forpliktet oss til innen 2025 uten ytterligere tiltak. Vi mener at norske myndigheter må gjøre en større innsats for å nå disse målene.



2. Avgift på alkoholfrie drikkevarer slik den er utformet i dag bør oppheves og erstattes av en ny og helsebegrunnet avgift.

Vi støtter utvalgets flertall i at avgiften slik den er utformet i dag bør oppheves og erstattes av en ny og helsebegrunnet avgift. Bruk av avgifter på sukkerholdig drikke er svært effektivt for å redusere inntaket av sukkerholdige drikker (Health taxes to save lifes, 2019). Norge er blant landene i Europa med høyest forbruk av både sukkerholdig og kunstig søtet brus. Inntak av sukkerholdige drikker er direkte knyttet til vektoppgang, dårlig tannhelse og økt risiko for ikke-smittsomme sykdommer (Health taxes to save lifes, 2019).

Brus er en av de viktigste kildene til sukker i kostholdet til barn i Norge (Ungkost 2015). Barn og unge er høykonsumenter som ikke kan forventes å kjenne til eller ta hensyn til fremtidige helsemessige konsekvensene av de valg de tar her og nå. Derfor bør beskyttelsen for barn vektlegges spesielt. Barn og unge er generelt mer prissensitive enn voksne, og en avgift på produkter som er populære blant denne målgruppen vil kunne gi en svært god effekt.

3. Drikkevarer med kunstig søtstoff bør være billigere enn drikkevarer som inneholder sukker.

For å vri forbruket bort fra sukkerholdig drikke, bør drikkevarer med kunstig søtstoff være billigere enn drikkevarer som inneholder sukker. Samtidig er det viktig å være klar over at sukkerfrie produkter kan være tilnærmet like energitette som produkter tilsatt sukker. Ved den konkrete utformingen av avgiften på bakgrunn av utvalgets rapport, må det vurderes hvor stor forskjellen bør være. Det er viktig å legge et føre-var-perspektiv til grunn. Forbruket av kunstig søtet brus og mineralvann har økt betydelig i Norge de siste ti årene (Utviklingen i Norsk kosthold 2018).

Både brus med sukker og med kunstig søtning er varer uten næringsverdi, som barn og unge bør begrense inntaket av. Dersom slike matvarer blir billigere enn de er i dag, vil de kunne konkurrere i større grad mot bedre alternativer som for eksempel vann, som det er mer ønskelig at barn og unge skal bruke som tørstedrikk.

Føre var-prinsippet er grunnleggende i folkehelsearbeidet og bør legges til grunn i vurdering av avgifter på alkoholfrie drikkevarer tilsatt sukker og kunstig søtstoffer.

4. Avgiften på sukkerfrie varer som drops, pastiller og tyggegummi kan halveres med en gang og avgiftssatsen for drikkevarer med kunstig søtstoff kan reduseres til 2017-nivå.

Den konkrete utformingen av avgiftene må være gjenstand for en grundig helsefaglig vurdering. Store endringer bør ikke foretas før disse vurderingene er gjennomført. Vi mener imidlertid at det er forsvarlig i å gjennomføre en første helsetilpasning av avgiftene i forkant av en mer grundig konkretisering, ved å halvere avgiften på sukkerfrie drops, pastiller og tyggegummi, samt redusere avgiftssatsen på kunstig søtete drikkevarer til 2017-nivå.



5. Ut over nevnte endringer bør eksisterende avgifter på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer videreføres til ny avgift innføres.

Vi støtter utvalgets medlemmer som mener at dagens avgift bør videreføres til en ny avgift er innført. Erfaringer fra andre land og den forholdsvis høye priselastisitet på alkoholfri drikke, sjokolade- og sukkervarer, tilsier at dersom vi opphever dagens avgifter vil det føre til rask økning i inntaket.

Med bakgrunn i at avgrensningene i dagens avgift har ligget fast siden 1998, er produsentene godt kjent med avgrensningene, og de fleste avgrensingsproblemerne antas å ha funnet sin løsning. Det vil derfor, slik vi ser det, ikke medføre noen ekstra belastning å videreføre dagens ordning frem til en ny er innført. Ingen er tjent med svingende endringer over kortere tidsperioder som vi ikke vet helsekonsekvensene av. Endringene som foretas må være grundig helsefaglig utredet.

6. Konkret utforming av avgiftene er en oppgave for helsefaglige myndigheter. Næringen selv bør ikke være med på dette arbeidet.

I utvalget som utredet sukkeravgift var næringen tungt representert og kun to personer var helsefaglige eksperter. Den konkrete utformingen av en sukkeravgift som begrunnes i folkehelsehensyn er en oppgave for helsemyndighetene. Faglig ekspertise som trekkes inn i dette arbeidet må være bransjeuavhengig og bransjen selv må ikke involveres i disse helsevurderingene.

Det bør legges til rette for at det gis tilstrekkelig med tid til omstilling for alle aktører som påvirkes av en ny avgift.

Oppsummering:

Per juni 2018 var det 20 land som hadde avgift på sukkerholdig drikke, og antallet øker. Helseminister Bent Høie har vært med i et internasjonalt utvalg som har sett på helseavgifter og levert en rapport som peker på at få tiltak har større effekt på å redde liv som høyere avgifter på alkohol, tobakk og sukkerholdig brus. I rapporten «Health Taxes to Save Lives» - «helseskatte for å redde liv» - vises det til at avgifter har bidratt til å få ned forbruket på alkohol og tobakk og at vi bør bruke dette virkemiddelet mer for å få ned sukkerforbruket. Det er Nasjonalforeningen for folkehelsen enig i, på samme måte som Verdens Helseorganisasjon anbefaler dette som et av flere hovedgrep for å bekjempe ikke-smittsomme sykdommer. Små endringer for hver enkelt har massiv effekt på befolkningen som helhet.



Vi har også spurt den norske befolkningen. I en helt fersk spørreundersøkelse gjennomført av Yougov på vegne av Nasjonalforeningen for folkehelsen, mener 69 prosent av befolkningen at avgifter på mat bør ta hensyn til helse. Hele 82 prosent synes sunne matvarer bør være billigere enn usunne matvarer.

Vi ber regjeringen i om å ta i bruk økonomiske virkemidler som vil bidra til en helsevennlig samfunnsutvikling.

Med vennlig hilsen

Mina Gerhardsen
Generalsekretær
Nasjonalforeningen for folkehelsen