

Ernæringsanprisninger: Nøglehulsmærket • Ikke tilsat sukker • Sukkerfri • Lavt fedtindhold • Light (herunder både sukker og fedt)

ERNÆRINGS- OG SUNDHEDSANPRISNINGER - FORSTÅELSE OG ANVENDELSE BLANDT DANSKE FORBRUGERE

KRISTINA AACHMANN, INGE HUMMELSHØJ OG KLAUS G. GRUNERT
DCA RAPPORT NR. 026 · JULI 2013



AARHUS
UNIVERSITET

DCA - NATIONALT CENTER FOR FØDEVARER OG JORDBRUG

Indeholder fibre • Højt fiberindhold • Rig på omega-3 • Fedtreduceret • Nøglehulsmærket • Ikke tilsat sukker • Sukkerfri • Lavt fedtindhold • Light (herunder både sukker og fedt)

• Indeholder fibre • Højt fiberindhold • Rig på omega-3 • Fedtreduceret • Nøglehulsmærket • Ikke tilsat sukker • Sukkerfri • Lavt fedtindhold • Light (herunder både sukker og fedt)

• Indeholder fibre • Højt fiberindhold • Rig på omega-3 • Fedtreduceret • Nøglehulsmærket • Ikke tilsat sukker • Sukkerfri • Lavt fedtindhold • Light (herunder både sukker og fedt)

ERNÆRINGS- OG SUNDHEDSANPRISNINGER - FORSTÅELSE OG ANVENDELSE BLANDT DANSKE FORBRUGERE

DCA RAPPORT NR. 026 · JULI 2013



AARHUS
UNIVERSITET

DCA - NATIONALT CENTER FOR FØDEVARER OG JORDBRUG

Kristina Aachmann, Inge Hummelshøj og Klaus G. Grunert
Aarhus Universitet
School of Business and Social Sciences
MAPP - Centre for Research on Customer Relations
in the Food Sector
Department of Business Administration
Bartholins Allé 10
Bygning 1323 - 321
DK-8000 Aarhus C

ERNÆRINGS- OG SUNDHEDSANPRISNINGER - FORSTÅELSE OG ANVENDELSE BLANDT DANSKE FORBRUGERE

Serietitel: DCA rapport
Nr.: 026
Forfattere: Kristina Aachmann, Inge Hummelshøj og Klaus G. Grunert
Udgiver: DCA - Nationalt Center for Fødevarer og Jordbrug, Blichers Allé
20, postboks 50, 8830 Tjele. Tlf. 8715 1248, e-mail: dca@au.dk,
hjemmeside: www.dca.au.dk
Rekvirent: Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri
Fotograf: DCA foto
Tryk: www.digisource.dk
Udgivelsesår: 2013
Gengivelse er tilladt med kildeangivelse
ISBN: 978-87-92869-75-3
ISSN: 2245-1684

Rapporterne kan hentes gratis på www.dca.au.dk

Videnskabelig rapport

Rapporterne indeholder hovedsageligt afrapportering fra forskningsprojekter, oversigtsrapporter over faglige emner, vidensynteser, rapporter og redegørelser til myndigheder, tekniske afprøvninger, vejledninger osv.

DCA - Nationalt Center for Fødevarer og Jordbrug er den faglige indgang til jordbrugs- og fødevareforskningen ved Aarhus Universitet (AU). Centrets hovedopgaver er videnuudveksling, rådgivning og interaktion med myndigheder, organisationer og erhvervsvirksomheder.

Centret koordinerer videnuudveksling og rådgivning ved de institutter, som har fødevarer og jordbrug, som hovedområde eller et meget betydende delområde:

Institut for Husdyrvidenskab
Institut for Fødevarer
Institut for Agroøkologi
Institut for Ingeniørvidenskab
Institut for Molekylærbiologi og Genetik

Herudover har DCA mulighed for at inddrage andre enheder ved AU, som har forskning af relevans for fagområdet.

Forord

Nærværende rapport om forbrugernes forståelse og anvendelse af ernærings- og sundhedsanprisninger er lavet på baggrund af en anmodning fra Fødevarestyrelsen (FVST) om en udredning på området. Udredningen er et led i "Aftale mellem Aarhus Universitet og Fødevareministeriet om udførelse af forskningsbaseret myndighedsbetjening m.v. ved Aarhus Universitet, DCA – Nationalt Center for Fødevarer og Jordbrug, 2012-2015".

Ernærings- og sundhedsanprisninger er frivillige angivelser på fødevarer, som skal gøre forbrugerne opmærksomme på produkters sundhedsrelaterede egenskaber. Anprisningerne reguleres af EU's forordning om ernærings- og sundhedsanprisninger (1924/2006), der har fundet anvendelse siden 1. juli 2007. I forbindelse med en evaluering af forordningen skal Europa-kommissionen udarbejde en rapport, der belyser udviklingen af markedet for anpriste fødevarer, forbrugernes forståelse af ernærings- og sundhedsanprisninger samt anprisningernes indvirkning på forbrugernes kostvalg. FVST har derfor ønsket en belysning af forbrugernes forståelse af anvendte ernærings- og sundhedsanprisninger i Danmark, og den påvirkning, som ernærings- og sundhedsanprisninger har på danske forbrugeres valg af fødevarer.

Rapporten er dels baseret på en kvalitativ undersøgelse i form af supermarkedsobservationer og interviews og dels en webbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt danske forbrugere. I begge delundersøgelser var der særligt fokus på Nøglehulsmærket.

De ernærings- og sundhedsanprisninger, der indgik i undersøgelsen, var: *"Lavt fedtindhold", "Reduceret fedt", "Ikke tilsat sukker", "Sukkerfri", "Light", "Indeholder fibre", "Højt fiberindhold", "Rig på omega-3", "Nøglehulsmærket", "Indeholder plantesteroler, som sænker kolesteroltallet. Et højt kolesteroltal er en risikofaktor i forhold til udvikling af koronar hjertesygdom", "Indeholder bl.a. vitaminerne B₁₂ og folsyre, der bidrager til normal celledeling", "Indeholder biotin, der opretholder hud og hår", "Indeholder C-vitamin, som bidrager til et normalt fungerende immunforsvar" samt "Indeholder C-vitamin, som bidrager til at beskytte kroppens celler mod oxidativ skade".*

Der rettes en tak til alle, der har bidraget til gennemførelsen af undersøgelsen. En særlig tak fra forfatterne rettes til Bjarne Taulo Sørensen for statistisk rådgivning samt Jacob Bang Overgaard og Philip Svane Nathan, der har ydet en stor indsats i forbindelse med dataindsamlingen.

Resumé

Baggrund og formål

Kost og spisevaner har indvirkning på forekomsten af livsstilssygdomme, og der er derfor fra politisk side et ønske om at påvirke forbrugernes fødevarevalg i en sundere retning. Ernærings- og sundhedsanprisninger er mærkningselementer, der fremhæver produkters sundhedsegenskaber og kan potentielt påvirke forbrugerens fødevarevalg i en sundere retning. Rapporten er udarbejdet for Fødevarestyrelsen og belyser forståelse og anvendelse af ernærings- og sundhedsanprisninger blandt danske forbrugere. Blandt ernæringsanprisningerne er der særligt fokus på nøglehulsmærket.

Metode

Forbrugernes forståelse og anvendelse af ernærings- og sundhedsanprisninger blev afdækket i to trin. Første trin bestod af observationer af forbrugere i supermarkeder vha. "tænk-højt"-metoden med efterfølgende interview af udvalgte forbrugere, hvor anvendelse og forståelse af anprisninger blev belyst. For at belyse en eventuel forskel mellem supermarkeds- og kioskmiljøet blev 7-eleven-kunder også interviewet omkring deres anvendelse og forståelse af anprisninger. Andet trin bestod af en spørgeskemadel bestående af to parallelle undersøgelser. Den ene havde fokus på udvalgte ernærings- og sundhedsanprisninger og den anden på Nøglehulsmærket. Forbrugernes selvvaluerede og faktiske forståelse blev afdækket via en række udsagn om de enkelte anprisninger. Undersøgelsen med fokus på Nøglehulsmærket belyste endvidere, i hvilken grad forbrugerne køber nøglehulsmærkede produkter samt kendskab til og anvendelse af nøglehulsmærkede opskrifter. Effekter af demografiske og holdningsmæssige karakteristika, blev afdækket via en lineær model, og sammenhæng mellem valg af nøglehulsmærkede produkter og forståelse af mærket blev belyst via en korrelationstest.

Resultater

30 forbrugere blev observeret under deres indkøb og 18 forbrugere deltog i interview. I spørgeskemaundersøgelsen deltog henholdsvis 1048 og 1009 respondenter i de to dele. I indkøbssituationen syntes forbrugerne kun i begrænset omfang at være opmærksomme på ernærings- og sundhedsanprisninger, og anprisningerne indgik generelt ikke bevidst i beslutningsprocessen. Nøglehulsmærket var den anprisning, der oftest blev anvendt i evalueringen af produkter, men kun af få forbrugere, og oftest sammen med varedeklarationen. Der blev ikke fundet nogen væsentlig sammenhæng mellem tilvalg og forståelse af Nøglehulsmærket. 22 % af respondenterne havde kendskab til nøglehulsmærkede opskrifter og 4 % angav at have anvendt en nøglehulsmærket opskrift. Forståelsen af ernæringsanprisningerne var generelt middel til god, mens den var markant lavere for sundhedsanprisningerne. Nøglehulsmærket var blandt de bedst forståede anprisninger. Der syntes generelt at være overensstemmelse mellem selvvalueret og faktisk forståelse. Flere faktorer blev fundet at have indvirkning på forståelsen. En resigneret tilgang til sund kost og positive holdninger til sundhedsanprisninger og lightprodukter havde en negativ indvirkning på forståelsen af de fleste anprisninger.

Konklusion

Danske forbrugere synes ikke bevidst at anvende ernærings- og sundhedsanprisninger i særlig stor grad. Forståelsen af ernæringsanprisninger synes at være middel til god mens forståelsen af sundhedsanprisninger er væsentlig lavere. Der synes at være en risiko for, at forbrugere med en positiv holdning til sundhedsanprisninger og lightprodukter er en gruppe, der lettere kan blive vildledt af anprisninger.

Abstract

Background and purpose

Food choice and eating habits play an important role in relation to lifestyle related diseases. Government concerns therefore revolve around finding means to influence consumers' food choice in a healthier direction. Nutrition and health claims are labels used to highlight the health qualities of a product and could possibly influence consumers' food choice in a healthier direction. This report, commissioned by the Danish Veterinary and Food Administration, aims to gauge Danish consumers use and understanding of nutrition and health claims, with a particular focus on the Keyhole label.

Method

The study of consumers' understanding and use of nutrition and health claims was divided into two parts. Firstly, qualitative data was collected through an observational study of consumer behavior in the supermarket using "thinking-aloud" techniques together with interviews. In order to highlight the difference between supermarkets and the smaller kiosk retailers a number of 7-eleven customers were also interviewed directly post-purchase regarding their use and understanding of claims. Secondly, understanding and use of claims was examined via a web-survey. The survey part consisted of two parallel surveys – one focusing on selected nutrition and health claims, and one focusing on the Keyhole label. Consumers' self-assessed and actual understanding were examined through a number of statements. The survey focusing on the Keyhole label in addition elucidated to which extend Danish consumers' purchase Keyhole products as well as knowledge and use of Keyhole labeled recipes. Effects of demographic and attitudinal characteristics were investigated via a linear model. A correlation test was used to see whether consumers' understanding of the Keyhole label was related to actual purchase.

Results

30 consumers were observed during in-store shopping and 18 consumers were interviewed. 1048 and 1009 consumers completed the two web-surveys. Awareness of nutrition and health claims during shopping seems to be limited, and in general claims were not part of the decision process on a conscious level. The Keyhole label was the claim most often used in the evaluation of products, but only by few consumers and most often in connection with the content label. No substantial connection between consumers' understanding and choice of Keyhole labeled products was found. 22 % of the respondents had knowledge of Keyhole labeled recipes and 4 % stated to have used a Keyhole labeled recipe. The understanding of nutrition claims was generally average to good; while decidedly lower for health claims. The Keyhole label was among the claim which were best understood Findings point towards an agreement between self-assessed understanding and the actual understanding of the individual claims. A number of factors were found to influence understanding – especially a resigned attitude towards a healthy diet, and a positive attitude towards health claims or light products were found to have a negative impact.

Conclusion

Use of nutrition and health claims by Danish consumers on a conscious level seems to be very limited. Understanding of nutrition claims seems to be average to good, while consumers have a harder time understanding health claims. Consumers who hold a positive attitude towards claims or light products could be a group particularly at risk of being misled by claims.

Indholdsfortegnelse

1. BAGGRUND OG FORMÅL.....	11
1.2 FORMÅL OG AFGRÆNSNING.....	12
2. TIDLIGERE STUDIER OM ANPRISNINGERS INDVIRKNING PÅ FORBRUGERE.....	13
2.1 FORBRUGERNES FORSTÅELSE AF ANPRISNINGER.....	14
2.2 FORBRUGERNES ANVENDELSE AF ANPRISNINGER.....	15
2.3 FORBRUGERNES KENDSKAB, FORSTÅELSE OG ANVENDELSE AF NØGLEHULSMÆRKET.....	17
3. TEORIRAMME.....	19
3.1 BESLUTNINGSPROCESSEN.....	20
3.2 INFLUERENDE FAKTORER.....	21
4. METODE OG DELTAGERE.....	22
4.1 OBSERVATIONER OG INTERVIEW.....	22
4.2 SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE.....	23
5. FORSTÅELSE - FORBRUGERNES FORSTÅELSE AF ERNÆRINGS- OG SUNDHEDSANPRISNINGER.....	29
5.1 ERNÆRINGSANPRISNINGER.....	29
5.2 SUNDHEDSANPRISNINGER.....	47
5.3 SAMMENFATNING OG KOMMENTARER.....	57
6. ANVENDELSE - FORBRUGERNES ANVENDELSE AF ERNÆRINGS- OG SUNDHEDSANPRISNINGER.....	59
6.1 BESKRIVELSE AF INDKØBSITUATIONEN.....	59
6.2 ERNÆRINGSANPRISNINGER.....	60
6.3 SUNDHEDSANPRISNINGER.....	61
6.4 SAMMENFATNING OG KOMMENTARER.....	63
7. NØGLEHULSMÆRKET - FORBRUGERNES FORSTÅELSE OG ANVENDELSE AF NØGLEHULSMÆRKET.....	64
7.1 FORBRUGERNES FORSTÅELSE AF NØGLEHULSMÆRKET.....	64
7.2 FORBRUGERNES ANVENDELSE AF NØGLEHULSMÆRKET.....	68
7.3 SAMMENHÆNG MELLEM FORSTÅELSE OG ANVENDELSE AF NØGLEHULSMÆRKET.....	76
7.4 SAMMENFATNING OG KOMMENTARER.....	77
8. KONKLUSION OG PERSPEKTIVERING.....	81
8.1 FORSTÅELSE AF ERNÆRINGS- OG SUNDHEDSANPRISNINGER.....	81
8.2 ANVENDELSE AF ERNÆRINGS- OG SUNDHEDSANPRISNINGER.....	81
8.3 FORSTÅELSE OG ANVENDELSE AF NØGLEHULSMÆRKET.....	82
8.4 PERSPEKTIVERING.....	83
9. REFERENCER.....	84
10. BILAGSLISTE.....	86

1. Baggrund og formål

Spisevaner og valg af fødevarer er blevet et højaktuelt emne i den politiske debat. Kost og spisevaner har indvirkning på forekomsten af livsstilssygdomme som diabetes, kræft og hjerte-kar-sygdomme, som gennem de senere år har været stigende (WHO, 2003). Der er derfor fra politisk side et ønske om at påvirke forbrugernes fødevarevalg i en sundere retning, ligesom der blandt forbrugere har været en stigende interesse for sunde produkter (Grunert, 2005; Krystallis, Maglarasb, & Mamalisc, 2008). En følge heraf er, at sundhedsrelateret information på fødevarer i stigende grad bliver anvendt for at gøre forbrugeren opmærksom på produktets sundhedsfremmende egenskaber.

Ernærings- og sundhedsanprisninger er frivillige angivelser på fødevarer, som skal gøre forbrugeren opmærksom på produktets sundhedsrelaterede egenskaber. Anprisningerne er frivillige for producenten at anvende. Ernæringsanprisninger er defineret som budskaber, der indikerer, at en fødevare har særlige gavnlige ernæringsmæssige egenskaber pga. et konkret indhold/fravær af energi, næringsstoffer eller andre stoffer. Et eksempel på en ernæringsanprisning er Nøglehulsmærket, som er en fælles nordisk mærkningsordning, der skal hjælpe forbrugerne til at vælge sundere fødevarer. Andre eksempler er formuleringer som: "Sukkerfri" og "Reduceret fedtindhold". Sundhedsanprisninger er budskaber, der derimod fortæller om en sammenhæng mellem en fødevare, eller en af dens bestanddele, og sundhed. Der findes to typer sundhedsanprisninger: 1) anprisninger, der beskriver eller henviser til et stofs indvirkning på kroppens fysiske/psykiske funktioner eller vægtkontrol; 2) anprisninger, der beskriver eller henviser til reduceret risiko for sygdom eller børns udvikling og sundhed. Et eksempel på type 1 er anprisningen: "Calcium har betydning for udvikling og vedligeholdelse af knoglerne", og et eksempel på type 2 er: "Indeholder plantesteroler, som sænker kolesteroltallet. Et højt kolesteroltal er en risikofaktor i forhold til udvikling af koronar hjertesygdom" (Fødevarestyrelsen, 2011, 2012a).

Anprisningerne reguleres af EU's forordning om ernærings- og sundhedsanprisninger (1924/2006), der har fundet anvendelse siden 1. juli 2007. Denne har bl.a. til formål at sikre, at anprisninger er forståelige og fremstår troværdige og vejledende, så de kan fungere som et redskab for forbrugere, der ønsker at købe sundere fødevarer (Europa-Kommissionen, 2006). I forbindelse med en evaluering af forordningen skal Europa-kommissionen udarbejde en rapport, der belyser udviklingen af markedet for anpriste fødevarer, forbrugernes forståelse af ernærings- og sundhedsanprisninger samt anprisningernes indvirkning på forbrugernes kostvalg. Danmark skal i den forbindelse levere et kvalificeret indspil, og Fødevarestyrelsen har derfor ønsket en belysning af forbrugernes forståelse af anvendte ernærings- og sundhedsanprisninger i Danmark, og den påvirkning som ernærings- og sundhedsanprisninger har på danske forbrugeres valg af fødevarer.

1.2 Formål og afgrænsning

Undersøgelsen har til formål at afdække forståelse og anvendelse af ernærings- og sundhedsanprisninger blandt danske forbrugere. Blandt ernæringsanprisningerne vil der være et særligt fokus på Nøglehulsmærket.

Undersøgelsen vil således belyse:

- Hvordan og i hvilken grad voksne, danske forbrugere forstår ernærings- og sundhedsanprisninger
- Hvilke forbrugerkaraktistika der har indvirkning på forståelsen af ernærings- og sundhedsanprisninger
- Om forbrugerne er opmærksomme på ernærings- og sundhedsanprisninger i indkøbssituationen
- Om forbrugerne aktivt tilvælger/fravælger produkter med ernærings- og sundhedsanprisninger
- Om der er sammenhæng mellem forståelse og tilvalg af nøglehulsmærkede produkter
- Forbrugernes kendskab til nøglehulsmærkede opskrifter samt brug af disse og mærkets hjemmeside.

Forståelsen afdækkes for udvalgte ernærings- og sundhedsanprisninger, ligesom anvendelsen af anprisninger er afgrænset til enkelte produktkategorier. Forståelsen afdækkes for ni ernærings- og fem sundhedsanprisninger, der alle er lovlige og fundet på fødevarer i det danske detailmiljø. Anprisningerne fremgår af tabel 1, og deres betydning, og reglerne for brug af dem, er beskrevet i bilag 1. I forhold til anvendelse er der fokuseret på følgende fem produktkategorier, hvor forekomsten af anprisninger er hyppig og mellem hvilke typen af anprisninger varierer: Mejeriprodukter, morgenmadsce-realier, færdigretter, læskedrikke og fedtstoffer.

Tabel 1: Oversigt over inkluderede anprisninger.

	Ernæringsanprisning		Sundhedsanprisninger
1	"Nøglehulsmærket"	1	"Indeholder plantesteroler, som sænker kolesteroltallet. Et højt kolesteroltal er en risikofaktor i forhold til udvikling af koronar hjertesygdom."
2	"Ikke tilsat sukker"	2	"Indeholder bl.a. vitaminerne B12 og folsyre, der bidrager til normal celledeling."
3	"Sukkerfri"	3	"Indeholder Biotin, der opretholder hud og hår."
4	"Lavt fedtindhold"	4	"C-vitaminer bidrager til et normalt fungerende immunforsvar."
5	"Light " (herunder både sukker og fedt)	5	"C-vitaminer bidrager til at beskytte kroppens celler mod oxidativ skade."
6	"Indeholder fiber"		
7	"Højt fiberindhold"		
8	"Rig på omega-3"		
9	"Fedt reduceret"		

2. Tidligere studier om anprisningers indvirkning på forbrugere

Dette afsnit har til formål at give et overordnet indblik i den videnskabelige litteratur om anprisningers indvirkning på forbrugere. Mange studier har berørt emnet, men kun hovedresultaterne vil blive op-
ridset her. For en mere detaljeret og udtømmende gennemgang af studier og resultater på området henvises til Dean et al. (2011), Lähteenmäki (2013) og Wills et al. (2012). Afsnittet er inddelt i tre underafsnit. Efter en introduktion til litteraturen opridses først resultater vedrørende forbrugernes forståelse af anprisninger og derefter forbrugernes anvendelse af anprisninger. Til sidst omtales resultater, som specifikt vedrører forbrugernes kendskab, forståelse og anvendelse af Nøglehulsmærket.

Der skelnes i afsnittet ikke mellem ernærings- og sundhedsanprisninger. Flere studier har fundet, at typen af anprisninger ikke har betydning for forbrugernes reaktion på anprisninger, og der er derfor i flere studier ikke skelnet mellem ernærings- og sundhedsanprisninger i rapporteringen af resultaterne. Selvom der teknisk og lovgivningsmæssigt differentieres mellem ernærings- og sundhedsanprisninger, synes denne skelnen altså ikke at være tydelig for forbrugerne, og den er derfor heller ikke meningsfuld for den gennemsnitlige forbruger (Aschemann-Witzel & Hamm, 2010; Leathwood, Richardson, Strater, Todd, & van Trijp, 2007; Lähteenmäki, 2013; Saba et al., 2010; Urala, Arvola, & Lähteenmäki, 2003; van Trijp & van der Lans, 2007; Williams, 2005).

Overordnet viser den videnskabelige litteratur, at forståelse og anvendelse af anprisninger er påvirket af mange forskellige faktorer – både faktorer knyttet til produktet og forbrugeren. Det er derfor vanskeligt at konkludere noget generelt om forbrugernes forståelse og anvendelse af anprisninger. Hertil kommer, at kun få studier har fokuseret på forståelse og reel anvendelse, der fremfor selvrapporteret anvendelse må formodes at give et mere reelt billede af anvendelsen af anprisninger. Emnet er altså ikke endegyldigt belyst, og særligt forståelse er et omdiskuteret aspekt. Der tegner sig dog et billede af, at en vis andel af forbrugerne formentligt ikke forstår anprisninger på fødevarer korrekt, samt at der er en usikkerhed omkring effekten og anvendelsen af disse i indkøbssituationen (Lähteenmäki, 2013; Wills et al., 2012).

De studier, der har undersøgt forbrugernes reaktion på anprisninger, har varieret i design, anvendte mål og stimuli. Typisk blev der i studierne anvendt et design, hvor deltagerne blev præsenteret for en række anprisninger og derefter bedt om at angive deres vurdering på skalaer med forskellige dimensioner/emner. Anprisninger/produkter er primært blevet vurderet i forhold til hvor sunde, fordelagtige, overbevisende, troværdige, og appellerende, de opfattes. Som mål for adfærd er primært anvendt købsintention, anvendelsesintention og villighed til at anvende produkter med anprisninger (Lähteenmäki, 2013; Wills et al., 2012).

2.1 Forbrugernes forståelse af anprisninger

For at beskytte forbrugerne mod vildledning, er det i EU's forordning om ernærings- og sundhedsanprisninger angivet, at anprisninger kun må anvendes, såfremt det kan forventes, at den "gennemsnitlige forbruger" er i stand til at forstå anprisningen. Den gennemsnitlige forbruger defineres i denne sammenhæng som *"en almindeligt oplyst, rimeligt opmærksom og velunderrettet gennemsnitsforbruger, under hensyntagen til sociale, kulturelle og sproglige forhold"* (Europa-Kommissionen, 2006). Der er imidlertid usikkerhed omkring, hvordan forståelsen blandt forbrugere bør afdækkes, og indtil nu er det kun få studier, der har fokuseret på forbrugernes forståelse af anprisninger (Leathwood et al., 2007; Lähtenmäki, 2013; Wills et al., 2012).

Van Trijp og van der Lans (2007) undersøgte, hvor svære 30 forskellige anprisninger på yoghurt blev opfattet af forbrugerne. Anprisningerne varierede i forhold til den anpriste ingrediens, sundhedseffekt og type af anprisning. Studiet blev gennemført med forbrugere fra England, USA, Tyskland og Italien og inkluderede i alt 6.367 deltagere. Forfatterne fandt, at anprisningerne blev vurderet som værende til dels svære at forstå – også sammenlignet med en smagsanprisning. Hvilke anprisninger, der blev vurderet som sværest at forstå, afhang af både den anpriste ingrediens, sundhedseffekt og i mindre grad typen af anprisning – ernæringsanprisninger i form af en indholdsanprisning ("Indeholder X") blev dog vurderet som sværest at forstå. Også forbrugernes nationalitet, deres viden om anprisningen og den anpriste ingrediens samt kendskab til produktet og terminologien havde indvirkning på, hvor svære deltagerne syntes anprisningerne var at forstå.

Et nyere studie, der har fokuseret på forståelse, blev gennemført af Grunert et al. (2011). Studiet blev gennemført med tyske forbrugere, og der blev som i det forrige studie taget udgangspunkt i anprisninger på yoghurt. Forståelsen blev målt via åbne svar, og deltagernes forståelse blev klassificeret som enten "sikker", "risikabel" eller "andet" afhængig af, hvor godt den stemte overens med anprisningens reelle betydning. Af de 720 forbrugere, der deltog i studiet, blev 67 % klassificeret som "sikre" i forhold til deres tolkning af anprisningen, mens 21 % blev klassificeret som "risikabel", idet de tillagde anprisningen egenskaber udover det, der var angivet i anprisningen. Studiet fandt endvidere, at deltagere med en positiv attitude overfor produkter med anprisninger var mere tilbøjelige til at have en risikabel forståelse af anprisninger. Deltagere med en positiv attitude overfor anprisninger havde således en tendens til at tillægge produktet flere positive egenskaber, end der burde forventes ud fra anprisningens ordlyd. Da en positiv attitude er fundet at være associeret med villigheden til at anvende produkter med anprisninger, kan dette betyde, at personer med en positiv attitude overfor anprisninger kan være en gruppe, der lettere bliver vildledt af anprisninger (Lähtenmäki, 2013).

Der er kun få studier, der har fokuseret direkte på forståelse af anprisninger, men flere af disse har fundet, at forbrugere opfatter produkter med anprisninger som sundere (Bech-Larsen & Grunert, 2003; Dean et al., 2011; Leathwood et al., 2007; Lähtenmäki, 2013; van Trijp & van der Lans, 2007; Williams, 2005; Wills et al., 2012). Det er dog ikke alle studier, der kan bekræfte dette (Lähtenmäki et

al., 2010). At produkter med anprisninger af flere forbrugere opfattes som sundere indikerer en vis grad af forståelse hos forbrugerne, da øget sundhed må antages at være det overordnede budskab fra afsenderen. Det giver dog ingen indsigt i omfanget af forståelsen/misforståelsen, eller hvilken specifik sundhedseffekt forbrugerene tillægger produktet.

Det er et generelt resultat fra studier, der har berørt forbrugernes forståelse af anprisninger, at mange faktorer har indvirkning på forståelsen, og det er både faktorer, der er relateret til selve anprisningen og faktorer, der er relateret til forbrugerne. Det drejer sig bl.a. om terminologien, den nævnte sundhedseffekt, længden på anprisningen, den enkelte forbrugers attitude over for anprisninger, nationalitet samt viden om og kendskab til både den anpriste ingrediens og anprisninger generelt (Dean et al., 2011; Grunert et al., 2011; van Trijp & van der Lans, 2007; Williams, 2005)

På grund af de mange faktorer, der spiller ind på forståelsen af anprisninger, er det ikke muligt at sige noget generelt om forbrugernes forståelse af anprisninger. I hvilken grad forbrugere forstår anprisninger vil derfor med al sandsynlighed afhænge af den konkrete anprisning, produktet og den enkelte forbruger. Hvordan man skal konstruere en anprisning, så den kommunikerer tydeligt til forbrugeren, diskuteres stadig.

2.2 Forbrugernes anvendelse af anprisninger

Kun få studier har undersøgt anvendelse af anprisninger i indkøbssituationen. Forbrugernes anvendelse af anprisninger er således primært blevet undersøgt ved at spørge forbrugerne, hvorvidt de er interesserede i at købe eller anvende produkter med anprisninger. Herudover er anvendelse blevet indirekte belyst gennem bl.a. accept, attraktivitet og attitude overfor produkter med anprisninger (Dean et al., 2011; Lähteenmäki, 2013; Wills et al., 2012).

I de europæiske lande findes der i gennemsnit ernæringsanprisninger på forsiden af ca. 25 % (varierende fra 12-37 %) af fødevarerprodukterne i detailhandlen, mens sundhedsanprisninger findes på forsiden af ca. 2 % (0,5-6 %) af fødevarerprodukterne og på bagsiden af ca. 4 % af produkterne (Storcksdieck genannt Bonsmann et al., 2010). Et af de studier, der har undersøgt, hvorvidt forbrugerne ser og anvender denne information i købsituationen, er Grunert et al. (2010). I studiet deltog forbrugere fra England (n = 2019), Sverige (n = 1858), Frankrig (n = 2337), Tyskland (n = 1963), Polen (n = 1800) og Ungarn (n = 1804), og studiet fandt, at 63 % af forbrugerne kiggede på forsiden af produkterne, mens 8 % kiggede andre steder på produktet. Blandt deltagerne angav 17 % at have kigget efter en form for ernæringsinformation på produktet, og det var primært på yoghurt og morgenmadsprodukter og primært information om kalorier, fedt og sukker, der blev set efter. Forbrugerne fandt primært informationen i varedeklarationen, GDA-mærkning eller ingredienslisten, mens kun 6 % af de forbrugere, der så efter ernæringsinformation, angav, at de fandt informationen i anprisninger.

Et andet studie, der har haft fokus på anvendelsen af anprisninger i indkøbssituationen, blev gennemført af Aschemann-Witzel og Hamm (2010). I en simuleret indkøbssituation blev 630 tyske forbrugere bedt om at vælge et af fem produktalternativer inden for tre forskellige produktkategorier: yoghurt, müsli og pasta. For hver produktkategori blev deltagerene præsenteret for fem produktvarianter, hvoraf to bar enten en ernærings- eller sundhedsanprisning. Det blev fundet, at deltagerene havde en tendens til at vælge produkter med anprisninger. Havde anprisningerne ikke påvirket produktvalget, ville deltagerne som følge af et tilfældigt valg have valgt et produkt, der bar en anprisning i 40 % af tilfældene. Produkter med anprisninger blev imidlertid valgt i 44 % af tilfældene – en effekt der af forfatterne vurderes at svare til en stigning i salgsvolumen på 10 %.

Blandt de studier, der har undersøgt selvangivet købs- og anvendelsesintention hos forbrugerne, har resultaterne været divergerende. Nogle studier har fundet, at anprisninger på forsiden af fødevarerprodukter har haft en positiv indvirkning på købsintentionen, mens andre studier ikke har kunnet finde en sådan effekt (Leathwood et al., 2007).

En forklaring på de divergerende resultater med hensyn til anprisningers indvirkning på købs- og anvendelsesintention kan være, at anvendelse ligesom forståelse af anprisninger synes at være påvirket af en lang række faktorer, hvilket gør det vanskeligt at sige noget generelt på tværs af forbrugere, anprisninger og produkter. Særligt kombinationen af basisprodukt og den anpriste ingrediens synes at have indvirkning, men også den angivne sundhedseffekt og selve formuleringen synes at spille ind på, hvor interesserede forbrugerne er i fødevarerprodukter med anprisninger. Andre faktorer, der i nogle studier er fundet at have en indvirkning, er den enkelte forbrugers attitude overfor produkter med anprisninger, interesse i sundhed, og hvor bekendte forbrugeren er med anprisning, ingrediens og produkt. Også nationalitet synes at være en væsentlig faktor (Bech-Larsen & Grunert, 2003; Dean et al., 2011; Lähteenmäki, 2013; Saba et al., 2010; van Trijp & van der Lans, 2007; Williams, 2005; Wills et al., 2012). Eksempelvis synes danske forbrugere at stille sig mere kritisk overfor anprisninger end forbrugere i andre europæiske lande – noget der formentlig delvist skyldes, at anprisninger ikke har været anvendt på fødevarerprodukter i samme grad og lige så længe i Danmark, som det har været tilfældet i andre europæiske lande (Bech-Larsen & Grunert, 2003; Lähteenmäki, 2013). Den væsentligste faktor for købsintention og anvendelse af anprisninger synes dog at være personlig relevans – opleves den anpriste ingrediens og sundhedseffekt som relevant for eget helbred, øger det sandsynligheden for at forbrugeren vælger det pågældende produkt (Dean et al., 2012; Dean et al., 2011; Lähteenmäki, 2013; Wills et al., 2012).

Selvom det er fundet, at forbrugere opfatter sundhed som en vigtig parameter, når de vælger fødevarer (Grunert, 2005; Krystallis et al., 2008), samt at forbrugerne, som beskrevet i forrige afsnit, ofte opfatter fødevarerprodukter med anprisninger som værende sundere, fører dette ikke nødvendigvis til en øget købsintention (Dean et al., 2011). Fødevarerindkøb er for det første i høj grad præget af vane, og hertil kommer en række andre produkttegenskaber som smag, brand, pris og emballage, som alene

eller i kombination synes at have større indvirkning på forbrugernes valg af fødevarerprodukter end ernærings- og sundhedsanprisninger (Aschemann-Witzel & Hamm, 2010; Dean et al., 2011; Grunert et al., 2010; Lähteenmäki, 2013; Wills et al., 2012). Herudover synes danske forbrugere også at vægte naturlighed. når de vælger fødevarer – noget produkter med anprisninger ikke altid kan betragtes som, idet de ofte er modificerede i et eller andet omfang (Grunert, 2010).

2.3 Forbrugernes kendskab, forståelse og anvendelse af Nøglehulsmærket

Nøglehulsmærket (figur 1) er et fælles nordisk ernæringsmærke, der skal gøre det nemmere for forbrugerne at vælge sundere fødevarer. Mærket kan findes på produkter inden for ni produktkategorier og betyder, at fødevaren (afhængig af produktkategori) opfylder krav for indhold af sukker, fedt, salt, kostfibre og fuldkorn. Målet er således, at forbrugerne skal forbinde mærket med produkter, der har en bedre ernæringsmæssig sammensætning, uden at de i princippet behøver at vurdere indholdet af de enkelte næringsstoffer. Mærkningsordningen er frivillig, og i Danmark er det Fødevareministeriet, der står bag mærket (Fødevarestyrelsen, 2012b).



Figur 1: Nøglehulsmærket.

Nøglehulsmærket stammer fra Sverige, hvor det blev introduceret i 1989. I Danmark blev mærket introduceret i 2009, og siden da har Fødevareministeriet løbende fået gennemført spørgeskemaundersøgelser om kendskab og forståelse af mærket (Fødevarestyrelsen, 2012b). Disse undersøgelser viser, at kendskabet blandt forbrugere er steget markant siden introduktionen i 2009. I 2008, før mærkets introduktion, angav 13 % af forbrugere med hoved- eller medansvar for indkøb at kende eller have hørt om Nøglehulsmærket. Blandt samtlige forbrugere var kendskabet i 2012 93 % (Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri & Zapera.com, 2009; YouGov, 2012).

Forståelsen af Nøglehulsmærkets betydning synes at være mindre udbredt end kendskabet. Fødevareministeriets undersøgelse fra 2012 viste, at 74 % af de forbrugere, der deltog i undersøgelsen, havde forstået mærkets overordnede budskab om, at fødevarer, der bærer mærket, er et sundere fødevarervalg.

En væsentlig andel af deltagerne forbandt også Nøglehulsmærket med en bedre ernæringsmæssig sammensætning. 42 % forbandt således mærket med mindre fedt, 41 % med flere fibre og fuldkorn, 33 % med mindre sukker og 25 % med mindre salt. Få havde dog kendskab til alle fire næringsstoffer, som Nøglehulsmærket gives på baggrund af. 60 % af forbrugerne var i stand til at angive mindst et næringsstof, mens hhv. 41 % og 29 % kunne angive to og tre af næringsstofferne, og kun 10 % af de adspurgte forbrugere kunne angive både, fedt, kostfibre og fuldkorn, sukker og salt (YouGov, 2012). Disse resultater stemmer overens med en anden nyere spørgeskemaundersøgelse blandt danske forbrugere af Aachmann & Grunert (2012). Her blev forståelsen vurderet ud fra otte udsagn, som deltagerne vurderede, hvorvidt der var sande eller falske. Der kunne også svares "ved ikke". 41 % af deltagerne svarede korrekt på halvdelen af de otte udsagn, mens 9 % svarede korrekt på alle udsagn. Studiet

afdækkede også forbrugernes selv vurderede forståelse. Blandt deltagerne mente 23 %, at de forstod den fulde betydning af mærket, mens en næsten ligeså stor andel (21 %) angav, at de slet ikke forstod, hvad Nøglehulsmærket betyder. Både Fødevareministeriets undersøgelse og undersøgelsen af Aachmann & Grunert (2012) finder da også, at flere forbrugere fejlagtigt forbinder Nøglehulsmærket med bl.a. økologi, indhold af tilsætningsstoffer, kalorier og påvirkning af miljø (YouGov, 2012; Aachmann & Grunert, 2012).

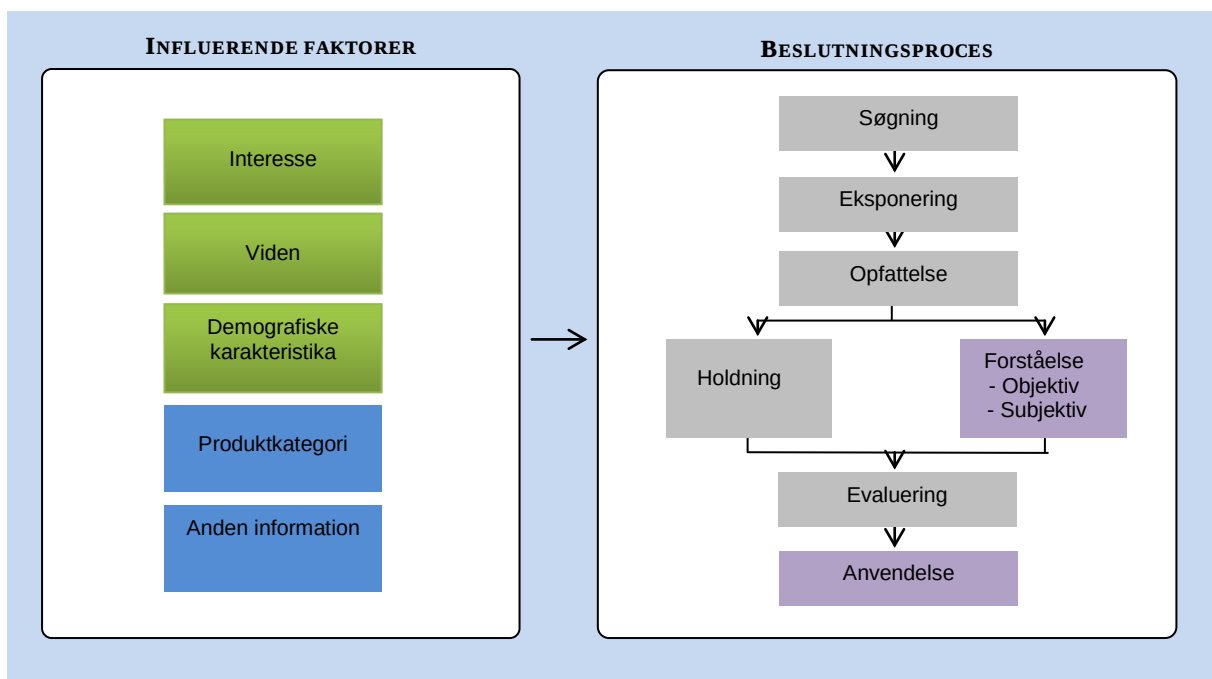
Med hensyn til forbrugernes anvendelse af Nøglehulsmærket bliver det i Fødevareministeriets undersøgelser fundet, at en stigende andel af forbrugere oplyser, at de køber fødevarerprodukter, der bærer Nøglehulsmærket. Således var andelen af deltagere, der angav, at de "ofte" købte produkter med Nøglehulsmærket 10 % i 2009, mens den i 2011 var 26 %. 71 % angav at købe nøglehulsmærkede produkter i et eller andet omfang (Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri & YouGov, 2011). Resultaterne siger dog ikke noget om, hvorvidt produkterne vælges, fordi de bærer Nøglehulsmærket.

Kendskabet til Nøglehulsmærket i den danske befolkning synes altså at være højt, mens det kun er en lille gruppe af forbrugere, der har en mere detaljeret forståelse af mærkets betydning. Når det kommer til anvendelse, er resultaterne få, og det skal bemærkes, at resultaterne er selvrapporterede og derfor ikke nødvendigvis afspejler den reelle købsadfærd.

3. Teoriramme

Dette afsnit har til formål at give indblik i de teoretiske overvejelser, der ligger til grund for undersøgelsens design. Først præsenteres den teoretiske model, hvorefter modellens enkelte elementer beskrives.

Den teoretiske baggrund, der danner rammen for undersøgelsen af forbrugeres forståelse og anvendelse af anprisninger på fødevarer, er modellen vist i figur 2. Modellen er inspireret af teorier om forbrugernes holdningsdannelse og beslutningstagning, når de vælger produkter i butikken (Grunert & Wills, 2007). Den højre side af modellen beskriver elementer i forbrugernes beslutningsproces, og den venstre indeholder faktorer, der indvirker på beslutningsprocessen.



Figur 2: Model over forbrugernes beslutningsproces og influerende faktorer med betydning for forbrugeres forståelse og anvendelse af ernærings- og sundhedsanprisninger. Trinene, markeret med lilla under beslutningsprocessen, er de trin, der fokuseres på i denne undersøgelse. Modellen er udarbejdet med inspiration fra (Grunert & Wills, 2007).

3.1 Beslutningsprocessen (modellens højre side)

Søgning – kigger forbrugeren efter ernærings- og sundhedsanprisningerne? Søgning er ikke en forudsætning og vil ikke nødvendigvis forekomme. Søges der, vil sandsynligheden for de næste to trin, *eksponering* og *opfattelse*, dog være øget.

Eksponering – møder forbrugeren ernærings- og sundhedsanprisningerne? For at anprisningerne kan påvirke beslutningsprocessen, er det en forudsætning, at forbrugeren kommer i kontakt med dem.

Opfattelse – lægger forbrugeren mærke til ernærings- og sundhedsanprisningerne? At forbrugeren eksponeres for anprisningerne er ikke ensbetydende med at anprisningerne opfattes. Opfattelse er imidlertid en forudsætning for, at anprisningerne kan påvirke beslutningsprocessen. Opfattelsen kan være ubevidst, men en bevidst opfattelse af anprisningerne forventes at have en stærkere indvirkning på forbrugeren og dennes efterfølgende beslutning.

Forståelse – forstår forbrugeren ernærings- og sundhedsanprisningerne? Forståelse er i modellen defineret som den betydning, den enkelte forbruger knytter til anprisningerne. Denne kan være forskellig fra forbruger til forbruger og stemmer ikke nødvendigvis overens med anprisningernes reelle betydning. Der skelnes derfor mellem subjektiv og objektiv forståelse. Subjektiv forståelse omfatter i hvor høj grad, forbrugeren selv mener at have forstået betydningen af en anprisning, samt den betydning forbrugeren tillægger anprisningen uafhængig af, om den er korrekt. Er der overensstemmelse mellem anprisningernes faktiske betydning og forbrugerens forståelse, er der tale om objektiv forståelse.

Holdning – synes forbrugerne om ernærings- og sundhedsanprisningerne? Forbrugerne kan danne præference for en anprisning, fordi de f.eks. finder den brugbar eller let at forstå. Som figuren viser, er forståelse ikke nogen forudsætning for, at man kan danne en positiv eller negativ holdning til en anprisning. Forbrugeren kan således påvirkes af en anprisning uden at have forstået, hvilken betydning den bærer.

Evaluering – indgår ernærings- og sundhedsanprisningerne i forbrugernes bedømmelse af produkter? Selv om forbrugerne lægger mærke til anprisningerne og forstår deres betydning, er det ikke sikkert, at det påvirker den samlede evaluering af et produkt. Hvis anprisningerne tages i betragtning, er det muligt, at nogle anprisninger tillægges en større betydning end andre. F.eks. at anprisninger om fedtindhold betragtes som vigtigere end anprisninger om fiberindhold.

Anvendelse – indvirker ernærings- og sundhedsanprisningerne på valget af fødevarer? Via de foregående trin kan anprisningerne påvirke det endelige produktvalg.

3.2 Influerende faktorer (modellens venstre side)

Trinene i beslutningsprocessen kan alle påvirkes af en række faktorer, og disse influerende faktorer kan både være relateret til forbrugeren og selve produktet. De faktorer, der er anført i modellen, er de mest omtalte i den videnskabelige litteratur og/eller dem, der med størst sandsynlighed kan forventes at have en indvirkning på beslutningsprocessen, herunder om ernærings- og sundhedsanprisningerne bliver forstået og anvendt. (Grunert et al., 2010; Grunert & Wills, 2007). De tre første faktorer, der er nævnt i modellen (interesse, viden og demografiske karakteristika), er relateret til forbrugeren, og de to sidste (produktkategori og anden information) til produktet.

Interesse – Hvis forbrugeren interesserer sig for en specifik fødevare eller for fødevarer generelt, og især hvis forbrugeren er interesseret i fødevarers sundhedsmæssige effekter, kan dette have en positiv indvirkning på forståelsen og anvendelsen af anprisninger på fødevarer – særligt formodes interesse at have betydning for det første trin i beslutningsprocessen, *søgning*.

Viden – Forbrugernes viden om fødevarer og anprisninger, men især viden om ernæring og sund kost, har formentlig også indvirkning på beslutningsprocessen – særligt formodes viden at have betydning for forståelsen af ernærings- og sundhedsanprisninger.

Demografiske karakteristika – Betydningen af demografiske karakteristika som køn, alder, uddannelse og geografi diskuteres også i forhold til indvirkningen af ernærings- og sundhedsanprisninger på fødevalevalget. Nogle af disse karakteristika er dog muligvis udtryk for bagvedliggende faktorer som f.eks. helbredsstatus, interesse, viden, tid og prisbevidsthed – eksempelvis kan en øget interesse i produkter med sundhedsanprisninger om f.eks. kolesterol blandt ældre skyldes, at ældre personer har et mere skrøbeligt helbred og derfor bekymrer sig mere om kostrelaterede sygdomme. Det behøver således ikke direkte at have noget at gøre med alder.

Produktkategori – Ernærings- og sundhedsanprisningernes indvirkning på beslutningsprocessen varierer sandsynligvis med produktkategorien. Eksempelvis vil forbrugere muligvis have større fokus på information om sundhed på fødevarer, der opfattes som sunde, sammenlignet med informationer på mere nydelsesbetonede fødevarer som f.eks. læskedrikke.

Anden information – Anden information om produktet kan også have betydning for, hvordan anprisninger på fødevarer kan indvirke på beslutningsprocessen. For eksempel kan en anprisning opfattes som mere troværdig, hvis produktet er økologisk, eller forståelse af en anprisning kan fremmes (eller hæmmes) gennem billeder på pakken.

Modellen beskriver således hvilken betydning forståelse af anprisninger kan have for anvendelsen af anprisninger og det endelige produktvalg, ligesom den beskriver, hvilke faktorer, der kan have indvirkning på forbrugernes forståelse og anvendelse af ernærings- og sundhedsanprisninger.

4. Metode og deltagere

Forbrugernes forståelse af ernærings- og sundhedsanprisninger blev afdækket i to trin. Først gennem kvalitative observationer i supermarkedet og interviews og derefter gennem en kvantitativ web-baseret spørgeskemaundersøgelse. Anvendelsen af anprisningerne blev primært belyst gennem de kvalitative studier. I de følgende afsnit vil først de kvalitative studier blive beskrevet og derefter den web-baserede spørgeskemaundersøgelse.

4.1 Observationer og interviews

Første trin i afdækningen af forbrugernes forståelse og anvendelse af ernærings- og sundhedsanprisninger bestod af observationer i supermarkedet, interviews i hjemmet og interviews med kunder ved convenience butikker (7-Eleven). Disse havde til formål at give indsigt i forbrugernes forståelse og anvendelse af anprisningerne, samt danne baggrund for udarbejdelsen af det web-baserede spørgeskema.

4.1.1 Gennemførelse af observationer

Observationerne i supermarkedet foregik alle i Aarhus og blev gennemført i to Kvikly butikker (COOP) og en Føtex-butik (Dansk Supermarked). Den anvendte metode var en "Tænk-højt" observation, hvor forbrugere følges rundt på deres indkøbstur i supermarkedet. Forbrugeren opfordres til at "tænke højt", så observatøren får indblik i de tanker og overvejelser, der ligger bag beslutningsprocesserne (van Someren, Barnard, & Sandberg, 1994). Metoden er tidligere blevet anvendt i forbindelse med afdækning af forbrugeradfærd.

Der var ved denne del af undersøgelsen ingen afgrænsning i forhold til anprisninger, men der var fokus på udvalgte produktkategorier. Disse var: Morgenmadscerealier, mælkeprodukter, færdigretter, læskedrikke og fedtstoffer. Forbrugernes ruter i supermarkedet samt tanker og overvejelser var styrende for observationerne, bortset fra et enkelt planlagt stop ved en køledisk, hvor de blev bedt om at vurdere, hvilken variant der var sundest blandt en række forskellige forårsrulle-produkter. Formålet var her at få indsigt i, hvordan forbrugerne vurderer, om et produkt er sundt. 31 forbrugere deltog i supermarkedsobservationerne. Observationerne blev gennemført i perioden 19. juni til 24. juli 2012.

4.1.2 Gennemførelse af interviews

Ved afslutningen af indkøbsturen blev de forbrugere, der have gjort sig overvejelser om fødevarernes ernæringsmæssige sammensætning eller valgt produkter med anprisninger, inviteret til at deltage i et hjemmeinterview, hvor en dybere indsigt i forståelse og anvendelse af ernærings- og sundhedsanprisninger kunne opnås. Disse hjemmeinterviews blev gennemført som semistrukturerede interviews, hvor forbrugeren havde mulighed for at uddybe tanker og overvejelser i mere rolige og vante omgivelser. Otte forbrugere blev rekrutteret til hjemmeinterviews. Interviewene blev gennemført i perioden 19. juni til 24. juli 2012.

For at undersøge om der er forskel i forbrugeradfærden i supermarkeds- og kioskmiljøet blev der også gennemført interview med 7-Eleven kunder. Rekrutteringen til disse interview foregik ud fra samme screeningsskema, som blev anvendt til supermarkedsobservationerne (se afsnit 4.1.3). Ved 7-Eleven interviewene blev forbrugerne dog først rekrutteret efter deres indkøb, og kun hvis de havde købt minimum et produkt med en ernærings- eller sundhedsanprisning. Interviewene foregik enten i umiddelbar forlængelse af indkøbene eller på et senere aftalt tidspunkt. Ti forbrugere blev rekrutteret til 7-Eleven interviewene, der blev gennemført i perioden 18. juni til 8. juli 2012.

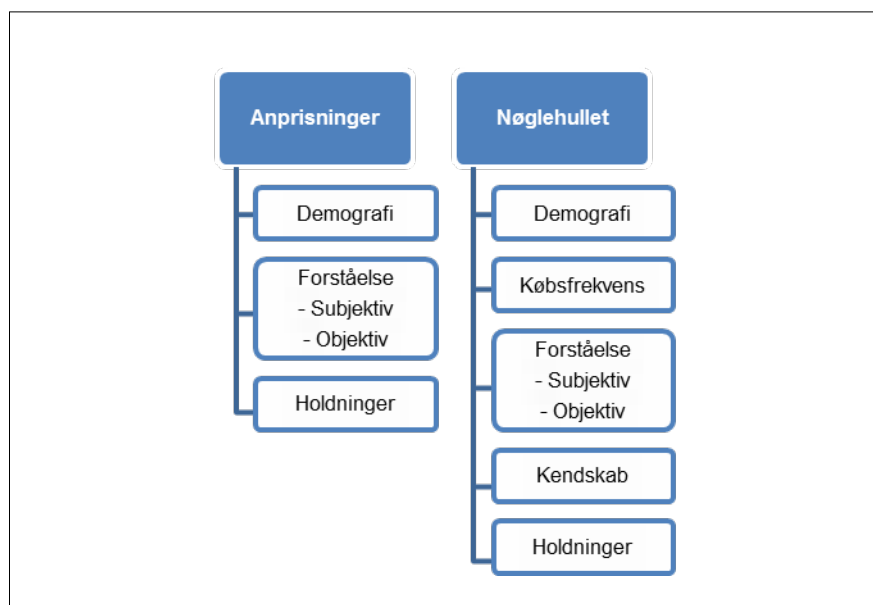
4.1.3 Rekruttering og deltagere

Forbrugerne blev rekrutteret umiddelbart uden for supermarkedet. Forbrugerne blev screenet i forhold til deres sundhedsinteresse vha. "Rapid Ethnographic Assessment" (REA)-metoden, som bl.a. bruges i forbindelse med ernæringsundersøgelser (Padgett, 2008). Screeningsskemaet var konstrueret, så det kunne give en indikation af forbrugernes sundhedsinteresse, uden at forbrugeren skulle kunne gennemskue undersøgelsens formål. Personer med meget lav sundhedsinteresse blev ekskluderet fra undersøgelsen, da det blev antaget, at anvendelsen af ernærings- og sundhedsanprisninger generelt er lav. Ved rekrutteringen blev der tilstræbt variation i forhold til alder og køn. I alt 31 forbrugere blev rekrutteret til observationerne i supermarkedet, hvoraf 21 var kvinder. Deltagerne var 22-68 år, og aldersmæssigt var der en god spredning. De fleste havde en mellemlang uddannelse, men der var også repræsenteret personer med ingen, kort og lang uddannelse. De fleste deltagere blev rekrutteret i Kvickly-butikkerne, grundet modvilje fra ledelsen i Føtex-butikken. Disse karakteristika var også gældende for interviewpersonerne, hvor det primært var kvinder med mellemlang uddannelse rekrutteret i Kvickly, som deltog. I de ti 7-eleven-interviews var det også primært kvinder med mellemlang uddannelse, der deltog, og alderen spændte fra 21-48 år. En detaljeret oversigt over deltagernes demografiske karakteristika fremgår af bilag 2.

4.2 Spørgeskemaundersøgelse

Andet trin i afdækningen af forbrugernes forståelse af ernærings- og sundhedsanprisninger bestod af en web-baseret spørgeskemaundersøgelse. Undersøgelsen var opdelt i to, hvoraf den ene havde fokus på udvalgte ernærings- og sundhedsanprisninger, og den anden havde fokus på Nøglehulsmærket. I figur 3 ses en oversigt over de elementer, der indgik i spørgeskemaundersøgelsen. De komplette spørgeskemaer fremgår af bilag 3 og bilag 4.

Spørgsmål til afdækning af demografiske karakteristika, forståelse samt holdninger til kost og anprisninger blev stillet i begge dele af undersøgelsen, omend indholdet vedrørende forståelse var tilpasset fokusområdet. I spørgeskemadelen med fokus på Nøglehulsmærket indgik endvidere elementer om købsfrekvens og kendskab. I det følgende vil de enkelte elementer i spørgeskemaerne blive beskrevet.



Figur 3: Oversigt over elementerne i den web-baserede spørgeskemaundersøgelse.

4.2.1 Demografi

Demografiske karakteristika som blev målt var køn, alder, husstandsstørrelse, antal hjemmeboende børn under 12 år, indkomst, højeste gennemførte uddannelse, højde, vægt samt antal indbyggere i den by/det område, respondenterne bor i. Dette skulle bruges til at undersøge, om disse faktorer havde indvirkning på forståelse og anvendelse af anprisninger.

4.2.2 Købsfrekvens

Med henblik på at måle købsfrekvens af produkter, mærket med Nøglehullet, blev der spurgt til, hvor mange enheder der købes inden for 11 forskellige produktkategorier, hvor mange af disse der bærer Nøglehulsmærket, samt hvor ofte man målrettet går efter nøglehulsmærkede produkter inden for de enkelte produktkategorier. Dette havde til formål at give indblik i, hvor mange der bevidst anvender Nøglehulsmærket, og om der er sammenhæng mellem anvendelse og forståelse af mærkningsordningen. De 11 produktkategorier var: "Brød og knækbrød", "Mel og kornprodukter", "Muesli og morgenmadsprodukter", "Mælkeprodukter", "Kød og kødprodukter", "Frugt og grønt", "Fisk og fiskeprodukter", "Margariner og olier", "Ost", "Færdigretter" og "Andet". Produktkategorierne blev valgt ud fra kriteriet om, at det skulle være kategorier, hvor nøglehulsmærkning ofte forekommer.

4.2.3 Forståelse

Spørgsmålene om forståelse afdækkede både i hvor høj grad forbrugerne selv mente at forstå de enkelte anprisninger (subjektiv forståelse), og i hvor høj grad de reelt forstod betydningen (objektiv forståelse). Respondenterne angav først på en skala fra 1-7, hvor godt de selv mente, de forstod betydningen af de enkelte anprisninger. Herefter angav respondenterne for hver anprisning, hvorvidt en række udsagn om den pågældende anprisning var sande eller falske. Der kunne også svares "Ved ikke". De

enkelte udsagn fremgår af spørgeskemaerne i bilag 3 og bilag 4. Respondenterne blev i undersøgelsen bedt om at forholde sig til betydningen af den specifikke ordlyd, og ikke hvad der kunne være tilfældet for en given fødevarer med den pågældende anprisning. Respondenterne blev med mellemrum mindet om dette under gennemførelsen af spørgeskemaundersøgelsen. I spørgeskemaet om Nøglehulsmærket blev respondenterne ikke oplyst om mærkets navn, men blot vist et billede af mærket. Dette var for at respondenterne ikke skulle kunne udlede mærkets betydning ud fra navnet, samt for at øge ligheden med indkøbssituationen, hvor forbrugeren ikke umiddelbart har adgang til anden information end selve mærket. For den ene del af stikprøven var det kun Nøglehulsmærket, der indgik i forståelsesdelen, og for den anden del indgik otte ernæringsanprisninger og fem sundhedsanprisninger. Antallet af udsagn for de enkelte anprisninger varierede mellem 8 og 15 for hver anprisning.

4.2.4 Kendskab

For Nøglehulsmærket blev der udover forståelse også målt nogle aspekter af kendskab. Formålet var her primært at undersøge, hvorvidt respondenterne kendte til, at opskrifter også kan være nøglehulsmærkede, samt at der eksisterer en hjemmeside om Nøglehulsmærket, hvor der kan findes nøglehulsmærkede opskrifter. Respondenterne blev først bedt om at angive navnet på mærkningsordningen, hvis de mente at kende det, og efterfølgende blev de spurgt om kendskab til og anvendelse af nøglehulsmærkede opskrifter og hjemmesiden vha. simple "Ja/Nej/Ved ikke"-spørgsmål.

4.2.5 Holdninger

Den sidste del af undersøgelsen bestod af i alt 40 udsagn, der skulle afdække respondenternes tilgang til sund kost samt deres holdninger til lightprodukter, fødevarers naturlighed og sundhedsanprisninger. Respondenterne angav for alle udsagn, hvor enige de var i de enkelte udsagn på en skala fra 1-7. De enkelte udsagn fremgår af spørgeskemaerne (bilag 3 og bilag 4).

Tilgang til sund kost

For sund kost var udsagnene relateret til fire dimensioner/sociale diskurser, der repræsenterer forskellige tilgange til det at spise sundt: 1) en *livsnydende tilgang*, 2) en *resigneret tilgang*, 3) en *kontrolleret tilgang* og 4) en *almindelig tilgang* (Chrysochou, Askegaard, Grunert, & Kristensen, 2010). Respondenternes svar på udsagnene angiver i hvilken grad, respondenterne har en livsnydende, resigneret, kontrolleret og almindelig tilgang til sund kost. Respondenterne får en score for alle fire dimensioner.

Den *livsnydende tilgang* er karakteriseret ved principper om kulinarisk nydelse og forestillingen om det gode liv, der kommer til udtryk gennem en idealistisk holdning til fødevarer. Personer med denne tilgang kan således betegnes som livsnydere og vil ofte være personer, som har en udforskende tilgang til mad, og er villige til at bruge både tid og penge på at finde fødevarer, der kan bidrage til målet om at opnå kulinarisk livskvalitet.

Den *resignerende tilgang* til sund kost er karakteriseret ved et ønske om at spise sundt men en manglende evne til at efterleve dette mål. Personer med denne tilgang føler sig ofte underkastet deres egen lyst til det ”forbudte” og har en oplevelse af manglende disciplin. I forhold til sundhedsinformation indtager disse personer en passiv, modtagende rolle frem for en aktiv, søgende rolle.

Den *kontrollerede tilgang* til sund kost er karakteriseret ved en funktionel opfattelse af mad som næring til kroppen. Personer med denne tilgang er således præget af en bevidsthed om og opmærksomhed på indholdet af næringsstoffer i fødevarer og har strenge principper for, hvad de spiser og ikke spiser – en konsekvens heraf er en opsøgende tilgang til information om sund kost. Informationen skal imidlertid, udover at være videnskabeligt begrundet, stemme overens med indre fornemmelser og tidligere viden.

Den *almindelige tilgang* til sund kost er karakteriseret ved en vægtning af nydelse, smag og kvalitet frem for madens funktion som næringsstof. Samtidig søges det dog at opnå en sund balance mellem nydelse og principper for sund kost. Personer med denne tilgang er således generelt afvisende overfor kosttyper med meget strenge principper, da de i høj grad griber ind i hverdagens traditionelle tilgang til kost, og ligeledes har en begrænset tiltro til kostinformation baseret på ekstreme kosttyper.

Holdning til sundhedsanprisninger

Respondenternes holdning til sundhedsanprisninger blev målt på to dimensioner. Den ene vedrører i hvilken grad man mener, at fødevarer med sundhedsanprisninger bidrager til fysisk og psykisk velvære, mens den anden vedrører i hvilken grad man har tillid til sundhedsanprisninger.

Holdninger til lightprodukter og fødevarernes naturlighed

Respondenternes holdninger til lightprodukter og fødevarernes naturlighed blev belyst vha. 11 udsagn. Ud fra disse opnår respondenterne én score som indikerer, hvor positiv respondenteren er over for lightprodukter og én score, som indikerer respondentens holdning til fødevarernes naturlighed.

Holdninger til sund kost, lightprodukter, fødevarers naturlighed og sundhedsanprisninger kan komme til udtryk gennem interesse, der som beskrevet i modellen i kapitel 3, kan have indvirkning på anprisningernes effekt på forbrugernes beslutningsproces. Holdningerne kan således have indvirkning på både forståelsen og anvendelsen af de forskellige anprisninger på fødevarer.

4.2.6 Rekruttering og deltagere

Respondenterne blev rekrutteret gennem et analysebureau, der inviterede et udsnit af den danske befolkning i alderen 18-65 år, der var repræsentativt i forhold til køn, alder, uddannelse og geografi. For at deltage i undersøgelsen skulle man være hoved- eller medansvarlig for madindkøb. Disse kriterier havde til formål at gøre undersøgelsen vedkommende for den enkelte respondent og dermed øge validiteten af dataene. Herudover sikrer screeningen, at forståelse og anvendelse af anprisninger af-

dækkes blandt forbrugere, der konfronteres med anprisninger i deres hverdag. Stikprøven er dermed ikke repræsentativ for den danske befolkning generelt, men kun for den del, der opfylder disse kriterier.

Undersøgelsen blev gennemført i november/december 2012, og 1048 respondenter gennemførte den del af undersøgelsen, der havde fokus på ernærings- og sundhedsanprisninger, og 1009 besvarede den del, der havde fokus på Nøglehulsmærket. En detaljeret oversigt over respondenternes demografiske karakteristika samt fordeling med hensyn til holdninger til sund kost, lightprodukter, fødevarers naturlighed og sundhedsanprisninger fremgår af hhv. bilag 5 samt bilag 6 og bilag 7.

4.2.7 Statistiske analyser

Effekter af demografi og holdninger på forståelsen af anprisninger blev analyseret gennem en lineær model (lineær regression), hvor andelen af korrekte svar på forståelsesspørgsmålene blev søgt forklaret gennem de demografiske og holdningsmæssige variabler. I analysen blev der anvendt den naturlige logaritme til den afhængige variabel (antal korrekt besvarede udsagn), så koefficienterne er udtrykt som procentvise ændringer. Endvidere blev det undersøgt, om indvirkning af de demografiske variabler var medieret af holdningsvariablerne – altså om en eventuelt manglende direkte effekter af f.eks. køn, skyldes, at en effekt af køn kommer til udtryk via f.eks. en bestemt tilgang til sund kost. Effekten af de demografiske variabler på de holdningsmæssige variabler blev undersøgt via en one-way ANOVA analyse.

For Nøglehulsmærket blev der endvidere testet for effekter af demografi og holdninger på, hvor ofte man går målrettet efter nøglehulsmærkede produkter. Dette blev gjort via en logistisk regression, hvor respondenterne blev inddelt i to grupper afhængigt af, hvor ofte de angav at gå målrettet efter Nøglehulsmærket. Gruppe 1 var baseret på svarende: aldrig, næsten aldrig og sjældent, mens gruppe 2 var baseret på svarene: det svinger meget, ofte, næsten altid og altid.

Herudover blev der for Nøglehulsmærket testet for, hvorvidt der er en sammenhæng mellem forståelse og anvendelse. Dette blev gjort vha. *Spearman's rank correlation test*, der giver et mål for korrelationen mellem to rangordnede variabler, der ikke nødvendigvis er lineært korrelerede eller normalfordelte. Der blev både testet for sammenhæng med den faktiske forståelse (i form af procentdel korrekt besvarede udsagn) og den selv vurderede forståelse (angivet skalapunkt på 7-punktsskala). Disse blev begge sammenholdt med variablen for andel købte nøglehulsmærkede produkter (baseret på intervaller) og variablen for, hvor ofte der målrettet vælges nøglehulsmærkede produkter (angivet skalapunkt på 7-punktsskala).

Midt i dataindsamlingsperioden opstod en stor mediedebat omkring sundhedsanprisninger. Da denne debat potentielt kunne påvirke både forbrugernes forståelse af og holdning til sundhedsanprisninger, er der testet for indvirkning af dette. Det blev vurderet, at debatten startede omkring 1. december

2012, og hvorvidt respondenterne besvarede spørgeskemaet før eller efter denne dato, blev derfor taget med som en mulig forklarende faktor for forståelsen af anprisningerne. Da det ikke kan forventes, at den gennemsnitlige forbruger skelner mellem ernærings- og sundhedsanprisninger, blev der også testet for en effekt af mediedebatten på forståelsen af ernæringsanprisninger.

5. Forståelse

Forbrugernes forståelse af ernærings- og sundhedsanprisninger

I de følgende underafsnit præsenteres resultaterne vedrørende forståelse. Forståelse af de enkelte anprisninger præsenteres hver for sig, startende med ernæringsanprisningerne og derefter sundhedsanprisningerne. For hver anprisning vil både den selvvaluerede og den faktiske forståelse (hvor godt respondenterne reelt forstod anprisningerne) blive gennemgået, ligesom indvirkningen af de forklarende faktorer vil blive beskrevet. Resultaterne for hvorvidt effekten af de demografiske variabler var medieret af de holdningsmæssige variabler fremgår af tabel 2. Afsnittet afsluttes med en sammenholdelse af, hvor godt de enkelte ernærings- og sundhedsanprisninger forstås i forhold til hinanden.

5.1 Ernæringsanprisninger

Der indgik i undersøgelsen otte ernæringsanprisninger udover Nøglehulsmærket. Disse var:

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1. Lavt fedtindhold | 5. Light |
| 2. Fedtreduceret | 6. Indeholder fibre |
| 3. Ikke tilsat sukker | 7. Højt fiberindhold |
| 4. Sukkerfri | 8. Rig på omega-3 |

For anprisningerne om fedt-, sukker- og fiberindhold var udsagnene ens, og en direkte parvis sammenligning af forståelsen af disse anprisninger var derfor mulig.

Overordnet viste resultaterne, at der var en middel til god forståelse af ernæringsanprisningerne. Det var dog et begrænset antal af respondenterne, der formåede at svare rigtigt på alle udsagnene om de enkelte anprisninger. En resigneret tilgang til sund kost var en faktor, der gennemgående havde stor effekt på forståelsen, og altid i negativ retning – en tilgang, der var særligt udbredt blandt mænd, yngre personer, samt personer med kortere uddannelse og lavere indkomst. Af de demografiske faktorer syntes uddannelse og indkomst at være de faktorer, der primært havde direkte indvirkning på forståelsen. For flere af anprisningerne var der en tendens til, at respondenterne mente, at det er producenten selv og ikke myndighederne, der fastsætter grænseværdier og betingelser for, at fødevarerprodukter kan bære ernæringsanprisninger.

De to sukkerrelaterede ernæringsanprisninger var de anprisninger, som respondenterne havde den største forståelse af. De to fiberrelaterede anprisninger samt ”Rig på omega-3” var de dårligst forståede ernæringsanprisninger. Respondenterne havde generelt en rimelig god fornemmelse af, hvilke anprisninger de bedst forstod, men havde en tendens til at vurdere deres forståelse en anelse højere, end den reelt var.

Tabel 2: Oversigt over de demografiske variabelers indvirkning på holdningsmæssige variabler.

		Køn (Kvinder)	Alder	Husstandsstørrelse	Børn under 12 år	Indkomst	Uddannelse	BMI	By/land
Tilgang til sund kost	Kontrolleret	+					+		
	Livsnydende					++	++		+
	Almindelig	-		+			-		
	Resigneret	--	-			-	--		-
Holdninger	Velvære og SA								
	Tillid til SA	--							
	Lightprodukter								
	Naturlighed	++				+	++	-	

+/- $p \leq 0,05$, + +/- $p \leq 0,01$, +/- indikerer positiv/negativ indvirkning ved stigning i de demografiske variabler. For køn er indvirkningen angivet for kvinder. For variabelen "Børn under 12 år" er indvirkningen angivet for personer med hjemmeboende børn under 12 år i husstanden. BMI: Body Mass Index. SA: Sundhedsanprisninger.

5.1.1 Lavt fedtindhold

Respondenterne vurderede selv at have en god forståelse af ernæringsanprisningen ”Lavt fedtindhold”. Således angav hele 45,7 %, at de forstod anprisningen fuldstændigt på en skala fra 1-7, hvor 1 betød forstår slet ikke, og 7 betød forstår fuldstændigt. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 8. Gennemsnittet for den selvvaluerede forståelse var 5,84.

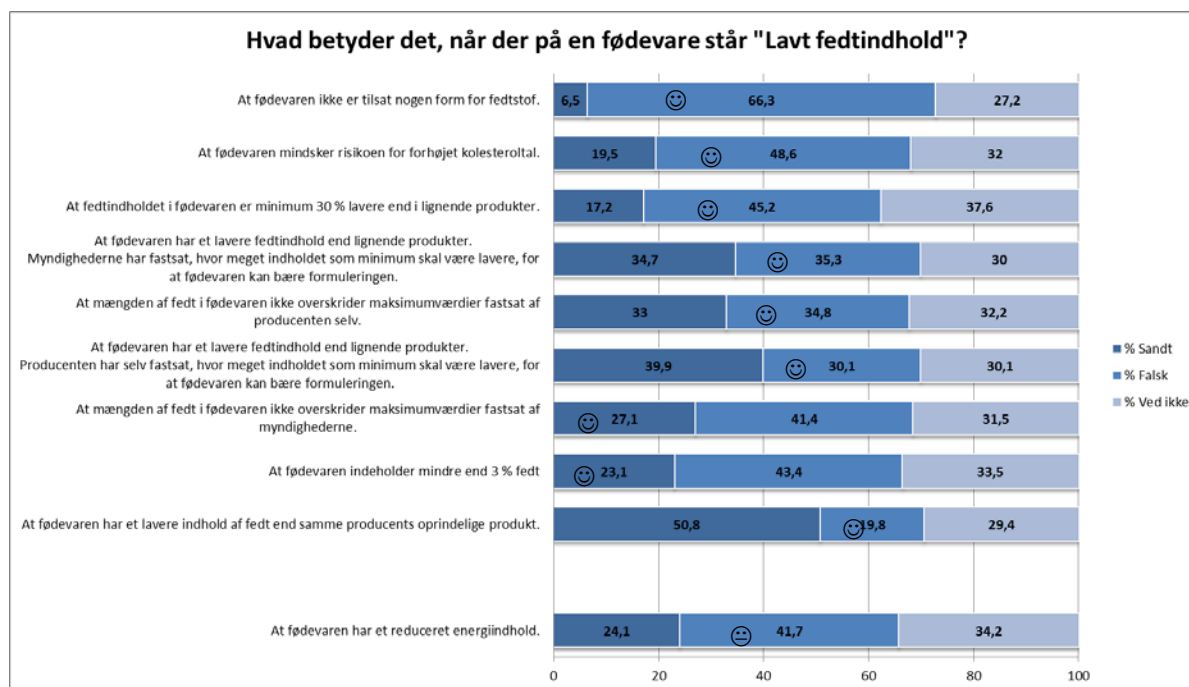
Den selvvaluerede forståelse stemte imidlertid ikke overens med den faktiske forståelse, idet respondenterne i gennemsnit kun svarede rigtigt på 36,7 % af de ni udsagn. Ingen af respondenterne svarede rigtigt på alle udsagnene. 33,5 % af respondenterne formåede dog at svare rigtigt på minimum fem af de ni udsagn. 20,1 % formåede ikke at svare rigtigt på nogen af udsagnene. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

Noget af det respondenterne havde størst problemer med at svare på var, hvorvidt det er myndighederne eller producenten selv, der fastsætter grænsen for, hvor meget fedt der må være i produkter, som bærer anprisningen, samt om der i det hele taget er en grænse. 43,4 % af respondenterne svarede således fejlagtigt, at det er falskt, at ”Fødevarer indeholder mindre end 3 % fedt”, mens 33,5 % svarede ”Ved ikke” til udsagnet. Samtidig mente halvdelen af respondenterne (50,8 %) fejlagtigt, at anprisningen betyder, at ”Fødevarer har et lavere indhold af fedt end samme producents oprindelige produkt” (figur 4). Det skal imidlertid bemærkes, at produkter, der bærer anprisningen, i de fleste tilfælde vil have et lavere indhold af fedt end samme producents oprindelige produkt. Det vil således være den erfaring, mange forbrugere har med produkter, der bærer anprisningen, selv om dette ikke er den juridiske betydning af anprisningen.

Det sidste udsagn i figur 4, ”At fødevarer har et reduceret energiindhold”, er delvist falskt. Rent juridisk stilles der i lovgivningen om anprisningen ikke krav til, at fødevarer skal have et reduceret energiindhold. Det vil imidlertid altid være tilfældet i praksis, fordi fødevarer, der bærer anprisningen ”Lavt fedtindhold” skal have et mindre fedtindhold end tilsvarende produkter, for ikke at overtræde lovgivningen omkring vildledning. Da fedt er det næringsstof i fødevarer, der bidrager med mest energi, vil fødevarer anprist med ”Lavt indhold” derfor i praksis også være energireducerede. Udsagnet er derfor ikke med i opgørelsen over rigtige og forkerte svar.

De faktorer, der blev fundet at have indvirkning på forståelsen af anprisningen, var respondenternes tillid til sundhedsanprisninger samt deres opfattelse af, hvorvidt fødevarer med sundhedsanprisninger understøtter fysisk og psykisk velvære. Ligeledes blev der fundet en effekt af holdningen til lightprodukter og en resigneret tilgang til sund kost. Alle havde de en negativ indvirkning på forståelsen. Jo større tillid respondenterne havde til anprisninger, og jo mere de mente, at fødevarer med sundhedsanprisninger understøtter velvære, jo lavere var forståelsen af anprisningen. Ligeledes var der en lavere forståelse blandt respondenter med en positiv holdning til lightprodukter og også blandt respondenter med en resigneret tilgang til sund kost. Effekterne var størst for holdningerne til sundhedsanprisninger samt en resigneret tilgang til sund kost. Ingen af de socio-demografiske faktorer havde direkte

effekt på forståelsen, ligesom ingen af de øvrige faktorer, der blev testet for, viste signifikante effekter. Koefficientværdierne for de direkte effekter fremgår af tabel 3. Det skal dog bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2. En resigneret tilgang til sund kost er således særlig udbredt blandt mænd, personer med kortere uddannelse, lavere indkomst samt yngre personer. Tillid til sundhedsanprisninger var også mere udbredt blandt mænd.



Figur 4: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Glade smileyer markerer det korrekte svar. Smileyer med lige mund markerer det juridisk korrekte svar for udsagn, der ikke er med i opgørelsen over antal korrekte svar.

5.1.2 Fedtreduceret

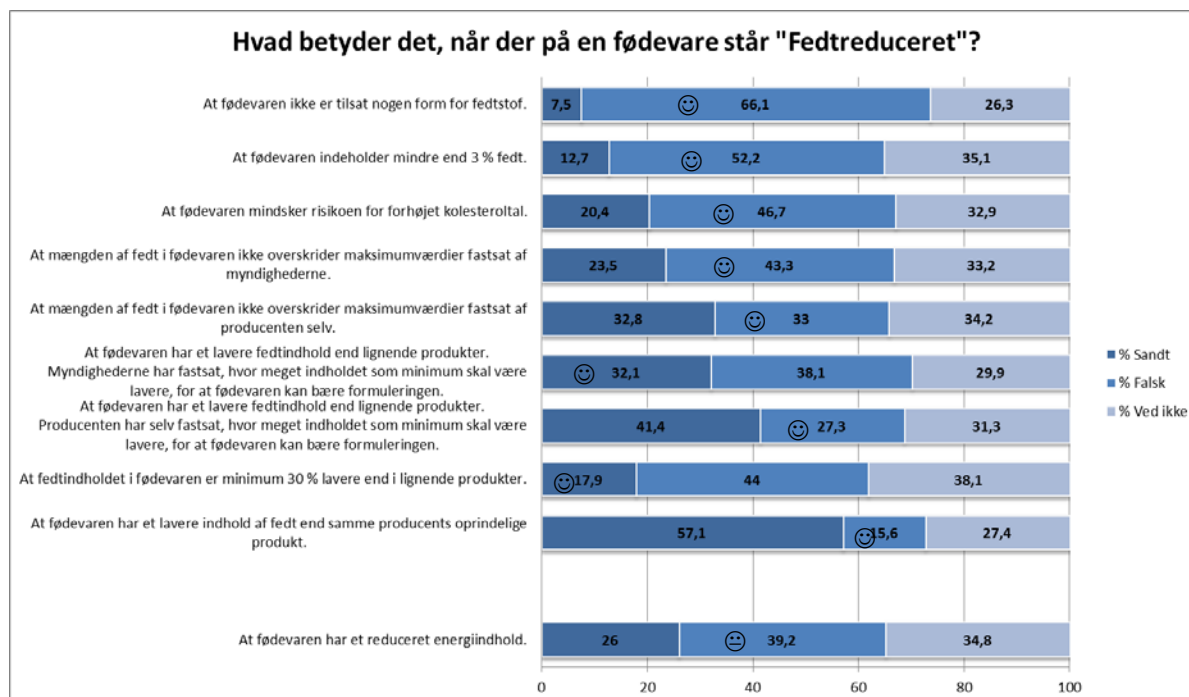
De fleste af respondenterne (68,5 %) vurderede deres forståelse af anprisningen til at ligge på 5, 6 eller 7 på skalaen, hvor 1 betød "forstår slet ikke" og 7 betød "forstår fuldstændig". Gennemsnitligt lå den selvvaluerede forståelse af anprisningen på 5,29. Respondenterne vurderede altså deres forståelse til at være middel til god. Sammenlignet med anprisningen "Lavt fedtindhold" var den selvvaluerede forståelse en anelse lavere, og samlet set var "Fedtreduceret" den af ernæringsanprisningerne, som respondenterne vurderede, de havde den laveste forståelse af (figur 17). Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 8.

At respondenterne selv vurderede, at de havde den laveste forståelse af anprisningen "Fedtreduceret", blev ikke afspejlet i den faktiske forståelse. Der blev i gennemsnit svaret rigtigt på 37,1 % af de ni udsagn, og 33,1 % svarede rigtigt på minimum fem ud af de ni udsagn. 0,1 % svarede rigtigt på alle udsagn, mens 18,8 % ikke formåede at svare rigtigt på nogen af udsagnene. Samlet set var der ikke nævneværdige forskelle i den faktiske forståelse for de to fedtrelaterede anprisninger. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

Som for anprisningen "Lavt fedtindhold" var der også ved denne anprisning lidt tvivl om grænserne for fedtindhold i fødevarerne, samt hvem der fastsætter disse grænser. 17,9 % af respondenterne svarede korrekt, at "Fedtindholdet i fødevaren er minimum 30 % lavere end i lignende produkter". 57,1 % mente dog, at anprisningen "Fedt reduceret" betyder, at "Fødevaren har et lavere indhold af fedt end samme producents oprindelige produkt" (figur 5). Her skal det igen bemærkes, at produkter, der bærer anprisningen, i de fleste tilfælde vil have et lavere indhold af fedt end samme producents oprindelige produkt, selv om dette ikke er den juridiske betydning af anprisningen.

Det sidste udsagn i figur 5, "At fødevaren har et reduceret energiindhold", er som beskrevet under forrige anprisning delvist falskt. Rent juridisk stilles der ikke krav om, at fødevaren skal have et reduceret energiindhold. Dette vil imidlertid altid være tilfældet i praksis, da fedt er det næringsstof i fødevaren, der bidrager med mest energi. Fødevarer, anprist med "Fedt reduceret", vil derfor i praksis også være energireducerede. Udsagnet er derfor ikke med i opgørelsen over rigtige og forkerte svar.

De faktorer, der blev fundet at have indvirkning på graden af forståelse, var: alder, en resigneret tilgang til sund kost, graden af tillid til sundhedsanprisninger, holdningen til, hvorvidt fødevarer med sundhedsanprisninger understøtter velvære samt holdningen til lightprodukter. Alle faktorer havde en negativ effekt på forståelsen af anprisningen. Forståelsen faldt således med stigende alder, ligesom den var lavere for respondenter med en resigneret tilgang til sund kost, højere tillid til sundhedsanprisninger, mere tro på at sundhedsanprisninger understøtter generelt velvære eller en positiv holdning til lightprodukter. Effekterne var størst for holdningerne til sundhedsanprisninger samt en resigneret tilgang til sund kost. Med undtagelse af alder havde ingen af de socio-demografiske faktorer direkte effekt på forståelsen, ligesom ingen af de øvrige faktorer, der blev testet for, viste signifikante effekter. Koefficientværdierne fremgår af tabel 3. Det skal dog bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2.



Figur 5: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Glade smileyer markerer det korrekte svar. Smileyer med lige mund markerer det juridisk korrekte svar for udsagn, der ikke er med i opgørelsen over antal korrekte svar.

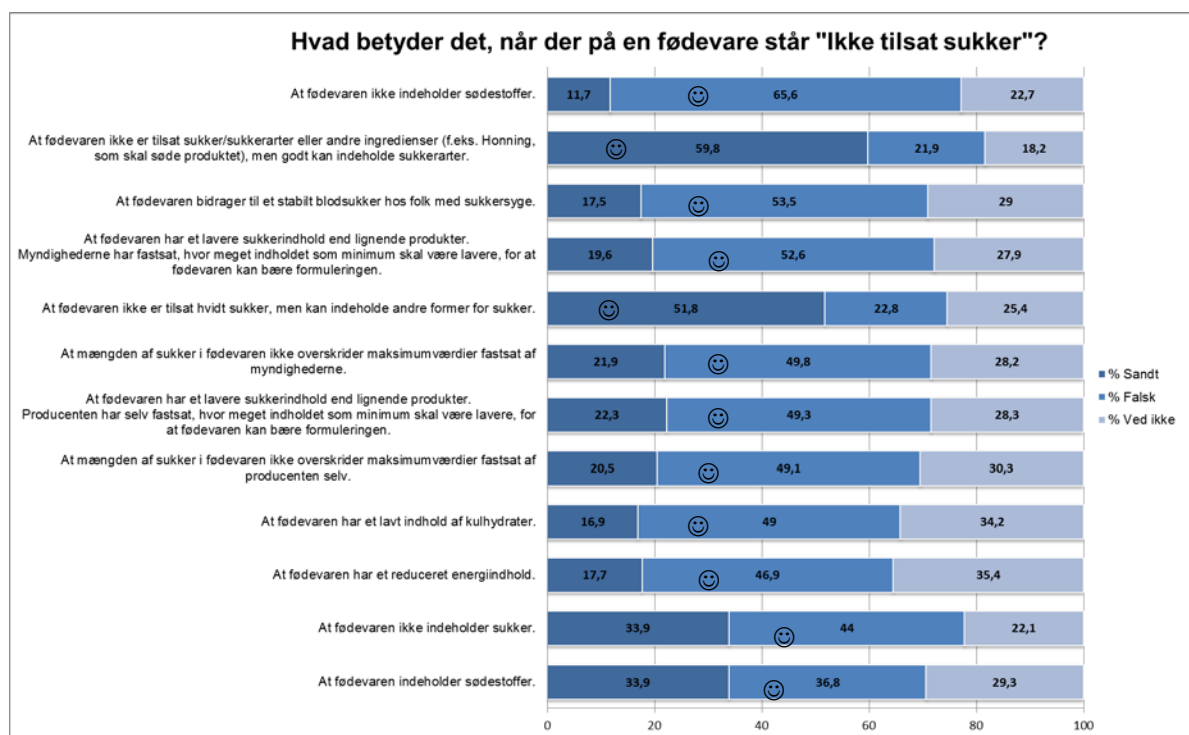
5.1.3 Ikke tilsat sukker

"Ikke tilsat sukker" var den anprisning, som respondenterne angav at have den største forståelse af (figur 17). Den gennemsnitlige vurdering lå således på 6,14, og hele 56,6 % af respondenterne svarede forstår fuldstændig, mens kun 0,9 % svarede forstår slet ikke på en skala fra 1-7 (1 = forstår slet ikke, 7 = forstår fuldstændig). Den fulde fordeling af svar fremgår i bilag 8.

Respondenternes selvvaluerede forståelse af anprisningen viste sig at stemme overens med deres faktiske forståelse. Blandt alle anprisninger var "Ikke tilsat sukker" den, respondenterne bedst forstod. I gennemsnit blev der svaret rigtigt på 50,7 % af de 12 udsagn, og 57,6 % svarede rigtigt på minimum seks ud af de 12 udsagn. 5,0 % af respondenterne svarede rigtigt på alle 12 udsagn. Der var dog også en gruppe på 14,2 % af respondenterne, som ikke formåede at svare rigtigt på bare ét af udsagnene. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

Bemærkelsesværdigt var det, at de to udsagn omhandlende sødestoffer var de udsagn, hvor hhv. flest og færrest svarede korrekt. 65,6 % svarede korrekt, at udsagnet "At fødevarer *ikke* indeholder sødestoffer" er falskt, mens 36,8 % korrekt svarede, at udsagnet "At fødevarer indeholder sødestoffer" er falskt (figur 6). At mange forbinder anprisningen "Ikke tilsat sukker" med sødestoffer, skal ses i lyset af, at mange af de produkter, der bærer anprisningen ofte indeholder sødestoffer, og forbrugere vil derfor i praksis ofte opleve, at disse produkter indeholder sødestoffer. Det vil således være den erfaring mange forbrugere har med produkter, der bærer anprisningen, selv om dette ikke er den juridiske betydning af anprisningen.

Blandt de influerende faktorer blev indkomst fundet at have indvirkning på graden af forståelse. Blandt de respondenter, der opgav, at de havde en årlig bruttohusstandsindkomst på mere end 700.000 kr., var forståelsen således 17,8 % større end blandt respondenter, der angav at have en indtægt på mindre end 300.000 kr. Herudover blev respondenter med en resigneret eller kontrolleret tilgang til sund kost, en større tillid til sundhedsanprisninger, en mere positiv holdning til lightprodukter eller en større tro på, at sundhedsanprisninger understøtter velvære fundet at have en lavere grad af forståelse. Endvidere blev det fundet, at en almindelig tilgang til sund kost havde en lille men positiv effekt på forståelsen. De største effekter blev fundet for en resigneret tilgang til sund kost, holdningen til lightprodukter, og tillid til sundhedsanprisninger. For de øvrige faktorer blev der ikke fundet signifikante effekter. Koefficientværdierne fremgår af tabel 3. Det skal dog bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2. En kontrolleret tilgang til sund kost var således særligt udbredt blandt kvinder og personer med længere uddannelse.



Figur 6: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Smileyer markerer det korrekte svar.

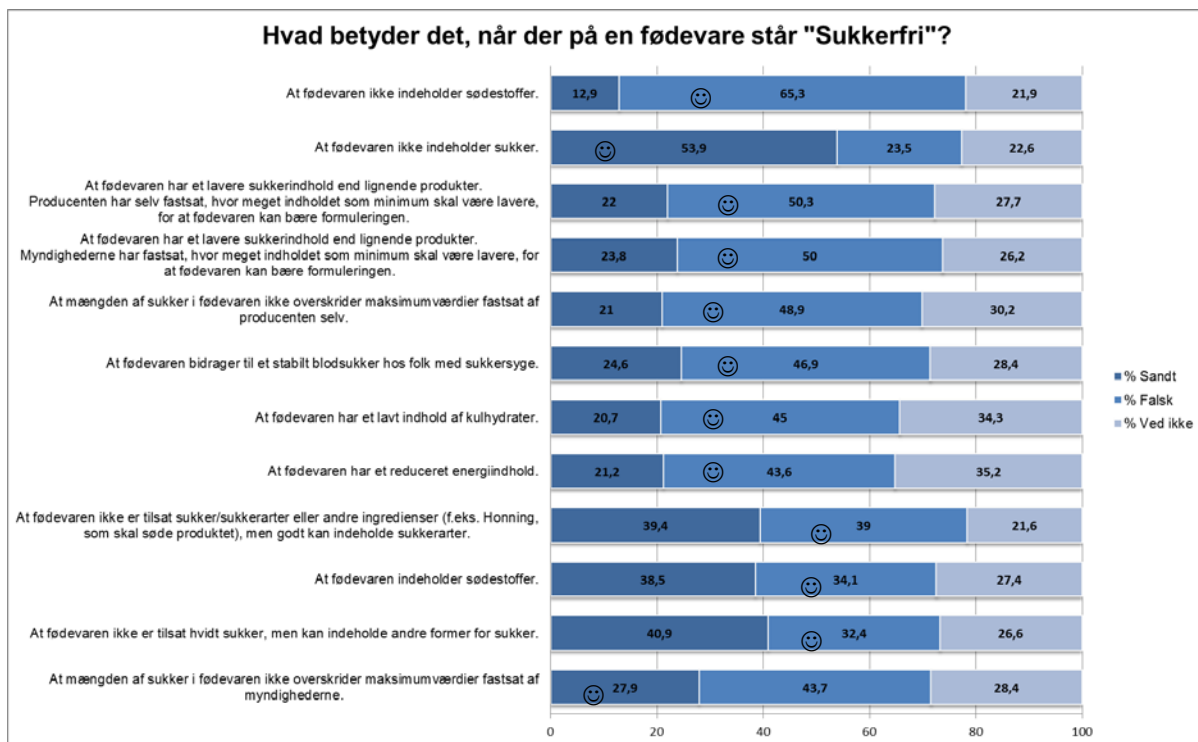
5.1.4 Sukkerfri

Ligesom for "Ikke tilsat sukker" vurderede respondenterne, at de havde en god forståelse af anprisningen "Sukkerfri". Således svarede 53,9 % af respondenterne 7 på en skala fra 1-7 (1 = forstår slet ikke, 7 = forstår fuldstændig) og kun 1,2 % svarede 1. Den gennemsnitlige selvvaluerede forståelse lå på 6,03. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 8.

Når respondenternes faktiske forståelse af anprisningen blev testet, viste det sig at være den anprisning, respondenterne havde den næstbedste forståelse af, blandt de undersøgte anpriser. I gennemsnit blev der svaret rigtigt på 44,8 % af udsagnene, og 52,8 % af respondenterne svarede rigtigt på minimum seks af de 12 udsagn. 0,3 % formåede at svare rigtigt på samtlige udsagn, mens en gruppe på 15,0 % ikke formåede at svare rigtigt på nogen af udsagnene. De to sukkerrelaterede anpriser var altså de to bedst forståede af anpriserne (figur 18). Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

Mange af respondenterne syntes imidlertid ikke at være klar over, at der eksisterer en grænseværdi for hvor meget sukker, der maksimalt må være i fødevarer, der bærer anprisningen "Sukkerfri", og samtidig var der en del tvivl om, hvorvidt fødevarerne må indeholde andre sukkerarter. Hhv. 39,4 % og 40,9 % angav således, at fødevarer anprist med "Sukkerfri" godt kan indeholde sukkerarter, hvilket er forkert. 38,5 % angav endvidere, at anprisningen betyder, at disse fødevarer indeholder sødestoffer (figur 7). Som for anprisningen "Ikke tilsat sukker", skal man dog være opmærksom på, at mange produkter med denne anprisning ofte indeholder sødestoffer. Det vil således være den erfaring, mange forbrugere har med produkter, der bærer anprisningen, selv om dette ikke er den juridiske betydning af anprisningen.

I analysen for forklarende faktorer, blev det fundet, at respondenter med hjemmeboende barn/børn under 12 år havde en bedre forståelse af anprisningen "Sukkerfri" end de respondenter, der ikke havde hjemmeboende børn under 12 år. Forståelsen blandt respondenter med hjemmeboende børn var således 13,4 % højere. Herudover blev der fundet en negativ indvirkning på forståelsen af en resigneret tilgang til sund kost, højere tillid til sundhedsanpriser, positiv holdning til lightprodukter samt mere tiltro til at fødevarer med sundhedsanpriser understøtter velvære. En livsnedende tilgang til sund kost blev fundet at have en positiv indvirkning på forståelsen. Effekterne var størst for en resigneret tilgang til sund kost og tillid til sundhedsanpriser. For de øvrige faktorer blev der ikke fundet signifikante effekter. Koefficientværdierne fremgår af tabel 3. Det skal dog bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2. En livsnedende tilgang til sund kost var således udbredt blandt personer med længere uddannelse, højere indkomst samt blandt personer i større byer.



Figur 7: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Smileyer markerer det korrekte svar.

5.1.5 Light

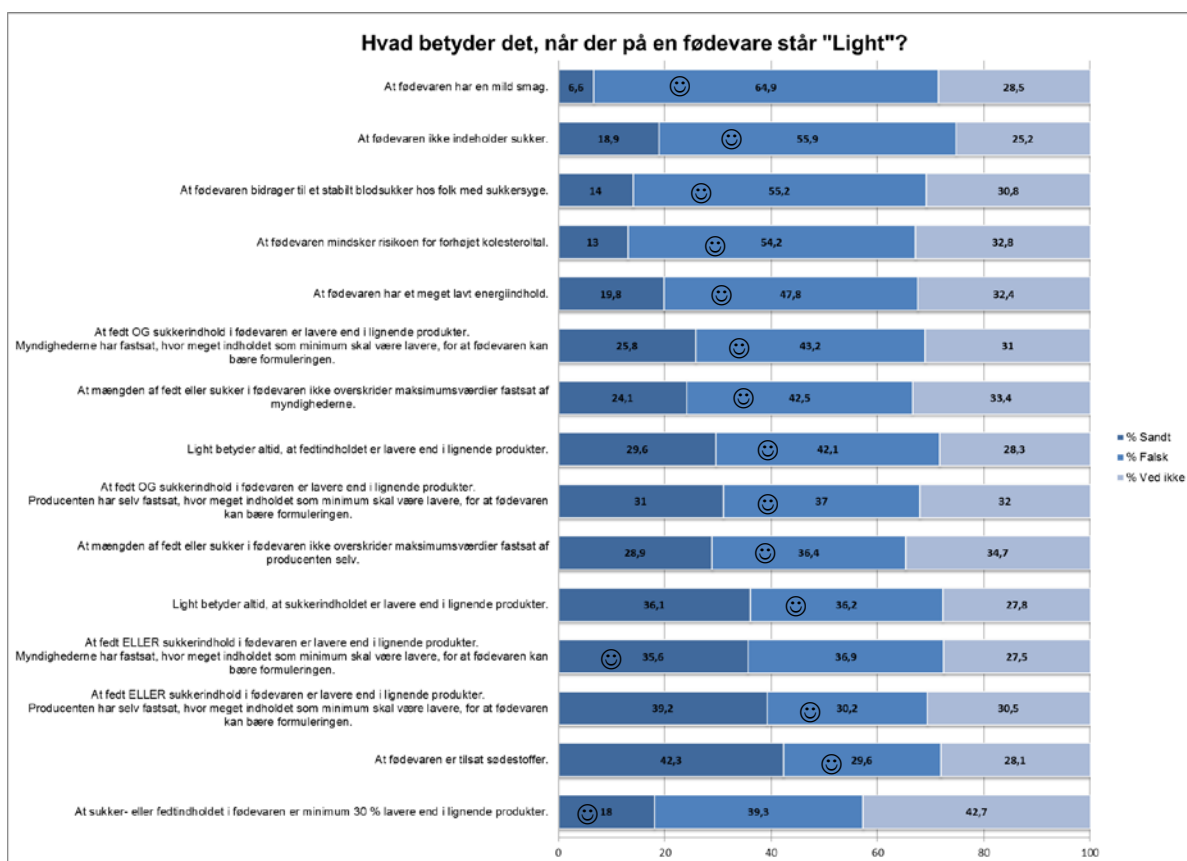
Respondenterne mente generelt, at de havde en nogenlunde forståelse af anprisningen "Light". 69,5 % af respondenterne svarede enten 5, 6 eller 7, og den gennemsnitlige selvvaluerede forståelse lå på 5,32 på en skala fra 1-7 (1 = forstår slet ikke, 7 = forstår fuldstændig). Den fulde fordeling af svar fremgår i bilag 8.

Respondenternes faktiske forståelse af anprisningen viste sig at være i overensstemmelse med den selvvaluerede forståelse. Der blev i gennemsnit svaret rigtigt på 41,9 % af udsagnene og 43,9 % svarede rigtigt på minimum otte ud af 15 udsagn. 0,1 % svarede rigtigt på alle udsagnene, mens 17,7 % ikke formåede at svare rigtigt på bare ét af udsagnene. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

Kun 18 % af respondenterne svarede korrekt, at anprisningen betyder at sukker- og fedtindholdet er minimum 30 % lavere end i lignende produkter, mens næsten halvdelen (42,7 %) svarede "Ved ikke" (figur 8). Samtidig mente lidt flere, at det var producenten (39,2 %) og ikke myndighederne (35,6 %), der fastsætter grænseværdier for, hvor meget indholdet af fedt eller sukker som minimum skal være lavere. 42,3 % af respondenterne mente, at anprisningen betyder, at fødevarer er tilsat sødestoffer (figur 8).

Af influerende faktorer blev uddannelse og en almindelig tilgang til sund kost fundet at have en positiv indvirkning på graden af forståelse. Således var forståelsen blandt respondenter med en bachelor-, mellemlang eller lang uddannelse 17,7 % større end i gruppen af respondenter, der havde angivet

grundskole som højeste færdiggjorte uddannelse. Forståelsen var ligeledes højere blandt respondenter med en almindelig tilgang til sund kost. Herudover blev der fundet en effekt af en resigneret tilgang til sund kost, tro på at fødevarer med sundhedsanprisninger understøtter velvære samt større tillid til sundhedsanprisninger, der alle havde en negativ indvirkning på forståelsen af anprisningen. Bemærkelsesværdigt er det, at jo mere positiv respondenterne var over for lightprodukter, jo mindre var deres forståelse af anprisningen "Light" (8,6 % mindre for hvert skalatrin). Effekterne var størst for en resigneret tilgang til sund kost, holdning til lightprodukter samt holdning til sundhedsanprisninger. For de øvrige faktorer blev der ikke fundet signifikante effekter. Koefficientværdierne fremgår af tabel 3. Det skal dog bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2. En almindelig tilgang til sund kost var således udbredt blandt mænd, personer med kortere uddannelse samt personer fra større husstande.



Figur 8: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Smileyer markerer det korrekte svar.

5.1.6 Indeholder fibre

Respondenterne vurderede selv, at de havde en middel til god forståelse af anprisningen ”Indeholder fibre”. 81 % af respondenterne svarede 5, 6 eller 7 på en skala fra 1-7 (1 = forstår slet ikke, 7 = forstår fuldstændig) mens kun 1,5 % svarede 1. Den gennemsnitlige selvvaluerede forståelse lå på 5,77. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 8.

Den faktiske forståelse af anprisningen syntes ikke at være helt i overensstemmelse med den selvvaluerede forståelse. I gennemsnit svarede respondenterne kun rigtigt på 34,2 % af udsagnene, og 37,9 % formåede at svare rigtigt på minimum fem ud af 10 udsagn. 0,2 % svarede rigtigt på alle udsagnene, mens 28,0 % ikke formåede at svare rigtigt på nogen af udsagnene. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

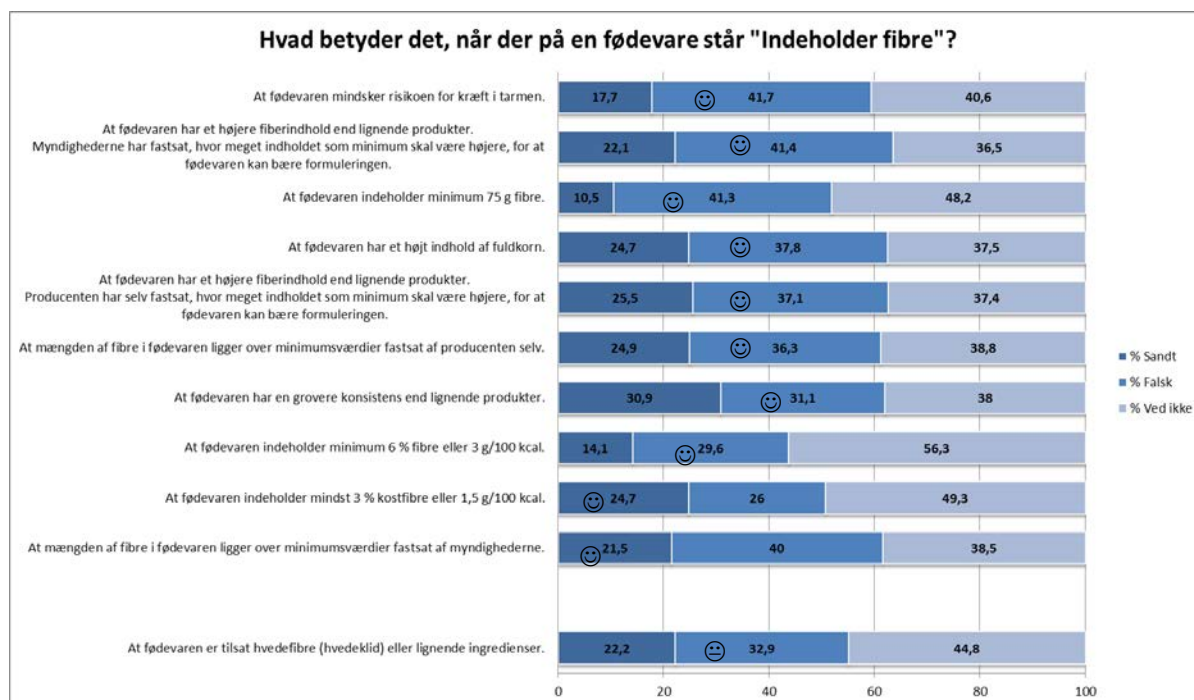
For udsagnene omhandlende mængde af fibre i fødevarerne (”Fødevarer indeholder minimum 75 g fibre”, ”Fødevarer indeholder minimum 6 % fibre eller 3 g/100 kcal” og ”Fødevarer indeholder minimum 3 % kostfibre eller 1,5 g/100 kcal”) var der en høj andel af ”Ved ikke” besvarelser – hhv. 48,2 %, 56,3 % og 49,3 % (figur 9). Respondenterne syntes altså at have svært ved at forholde sig til, hvilke mængder anprisningen refererer til. Kun 21,5 % mente, at der eksisterer en grænseværdi for minimumsindhold af fibre, og at denne er fastsat af myndighederne.

En anden misforståelse vedrørte forventningen til fødevarers tekstur. 30,9 % af respondenterne mente, at anprisningen betyder, at fødevarer har en grovere tekstur end lignende produkter (figur 9). Det skal imidlertid bemærkes, at selvom der findes produkter, hvor en fin tekstur er bevaret vha. tilsætning af specielle fiberkilder som f.eks. æblefibre, vil anpriste produkter i mange tilfælde reelt have en mere grov tekstur. Det vil således være den erfaring, mange forbrugere har med produkter, der bærer anprisningen, selv om dette ikke er den juridiske betydning af anprisningen.

Det sidste udsagn i figur 9, ”At fødevarer er tilsat hvedefibre (hvedekli) eller lignende ingredienser”, er delvist falskt. Rent juridisk stilles der ikke krav om, at fiberindholdet skal øges via særligt potente fiberkilder. ”Lignende ingredienser” er imidlertid et meget vidt begreb, og respondenterne kan have haft andre ting i tankerne, end hvad der var tiltænkt f.eks. fuldkornsmel. Derfor er det ikke muligt at afgøre, hvorvidt udsagnet er sandt eller falsk. Grundet formuleringen er udsagnet derfor ikke med i opgørelsen over rigtige og forkerte svar.

Af influerende faktorer blev bl.a. alder fundet at have en negativ indvirkning på graden af forståelse. Koefficientværdien lå på 0,7 % og kan umiddelbart synes lille. Effekten er dog pr. år, så ses dette i forhold til den store aldersspredning blandt respondenterne, kan effekten alligevel have betydning. Herudover blev indkomst også fundet at have indvirkning på graden af forståelse. Forståelsen blandt gruppen af respondenter med en årlig bruttohusstandsindkomst over 700.000 kr. var 18,6 % større end blandt gruppen af respondenter med en årlig indkomst under 300.000 kr. En resigneret tilgang til sund kost, øget tro på at fødevarer med sundhedsanpriser understøtter velvære, tillid til sundhedsanpriser samt en positiv holdning til lightprodukter blev også fundet at have en negativ

indvirkning på forståelsen. Effekterne var størst for alder, en resigneret tilgang til sund kost samt holdningerne til sundhedsanprisninger. For de øvrige faktorer, blev der ikke fundet signifikante effekter. Koefficientværdierne fremgår af tabel 3. Det skal dog bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2.



Figur 9: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Glade smileyer markerer det korrekte svar. Smileyer med lige mund markerer det juridisk korrekte svar for udsagn, der ikke er med i opgørelsen over antal korrekte svar.

5.1.7 Højt fiberindhold

Den gennemsnitlige selv vurderede forståelse af anprisningen "Højt fiberindhold" lå på 5,86 og var dermed lidt højere end for anprisningen "Indeholder fibre". Andelen af respondenter der svarede 5, 6 eller 7 lå på 84,9 % og kun 1,2 % svarede 1 på en skala fra 1-7 (1 = forstår slet ikke, 7 = forstår fuldstændig). Den fulde fordeling af svar fremgår i bilag 8.

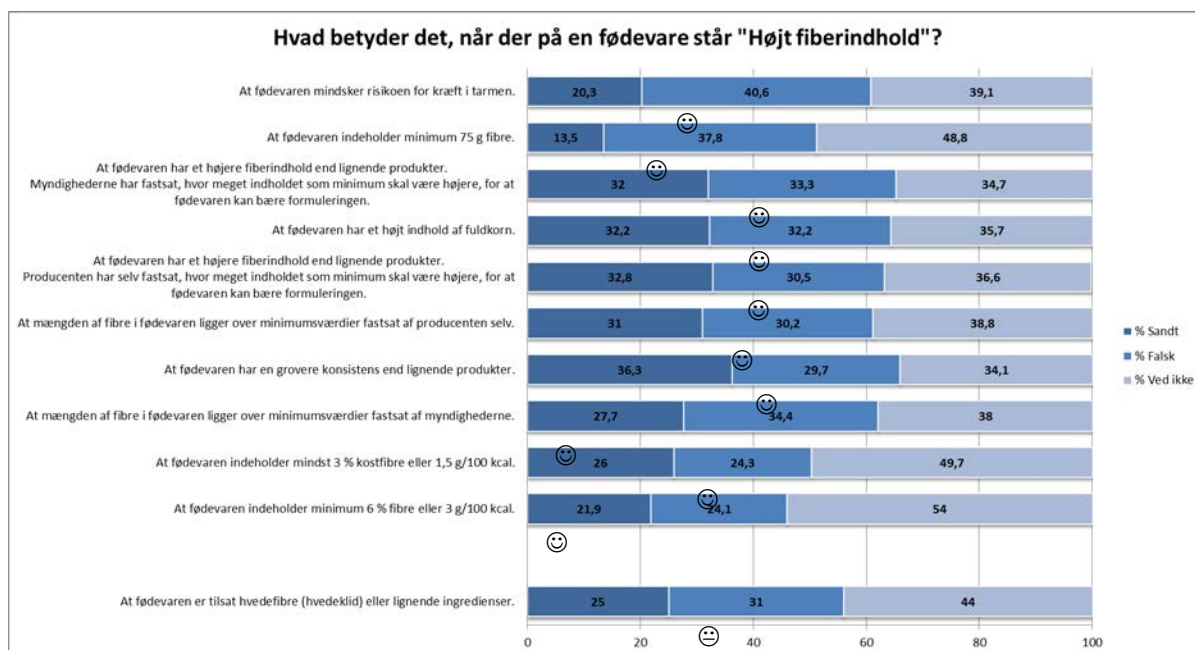
Respondenternes faktiske forståelse syntest imidlertid at være lavere, end de selv vurderede den til at være. Der blev i gennemsnit kun svaret rigtigt på 30,8 % af udsagnene. 33,4 % af respondenterne svarede rigtigt på minimum fem ud af de 10 udsagn, og 0,2 % svarede rigtigt på alle udsagnene. 27,8 % formåede ikke at svare rigtigt på nogen af udsagnene. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

Ligesom for anprisningen "Indeholder fibre" var der også ved denne anprisning givet mange "Ved ikke"-besvarelser for udsagnene om mængdeangivelser – omkring halvdelen svarede "Ved ikke" til disse udsagn (figur 10). Ligeledes var der også for anprisningen "Højt indhold af fiber" mange, der forbandt anprisningen med en grov tekstur. 36,3 % af respondenterne mente, at anprisningen betyder, at føde-

varen har en grovere konsistens end lignende produkter (figur 10).). Det skal dog som for anprisningen ”Indeholder fibre” bemærkes, at selvom der findes produkter, hvor en fin tekstur er bevaret trods et højt fiberindhold, vil anpriste produkter i mange tilfælde reelt have en mere grov tekstur – og dette gælder formentlig i højere grad for produkter anprist med ”Højt fiberindhold”. Det vil således være den erfaring, mange forbrugere har med produkter, der bærer anprisningen, selv om dette ikke er den juridiske betydning af anprisningen.

Det sidste udsagn i figur 9, ”At fødevaren er tilsat hvedefibre (hvedeklid) eller lignende ingredienser”, er som beskrevet i afsnit 5.1.6 delvist falskt. Rent juridisk stilles der ikke krav om, at fiberindholdet skal øges via særligt potente fiberkilder. Idet ”lignende ingredienser” er et meget vidt begreb, og respondenterne kan have haft andre ting i tankerne, end hvad der var tiltænkt f.eks. fuldkornsmel, er det imidlertid ikke muligt at afgøre, hvorvidt udsagnet er sandt eller falsk. Grundet formuleringen er udsagnet således ikke med i opgørelsen over rigtige og forkerte svar.

Forståelsen blev påvirket af flere faktorer. Forståelsen var lavere for respondenter med en resigneret tilgang til sund kost, mere tillid til sundhedsanprisninger eller tro på, at fødevarer med sundhedsanprisninger understøtter generelt velvære. Omvendt havde respondenter med en almindelig tilgang til sund kost en bedre forståelse af anprisningen. Alle faktorer havde en relevant effektstørrelse. Ingen af de demografiske faktorer havde direkte effekt på forståelsen, ligesom ingen af de øvrige faktorer, der blev testet for, viste signifikante effekter. Koefficientværdierne for de direkte effekter fremgår af tabel 3. Det skal dog bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2.



Figur 10: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Glade smileyer markerer det korrekte svar. Smileyer med lige mund markerer det juridisk korrekte svar for udsagn, der ikke er med i opgørelsen over antal korrekte svar.

5.1.8 Rig på omega-3

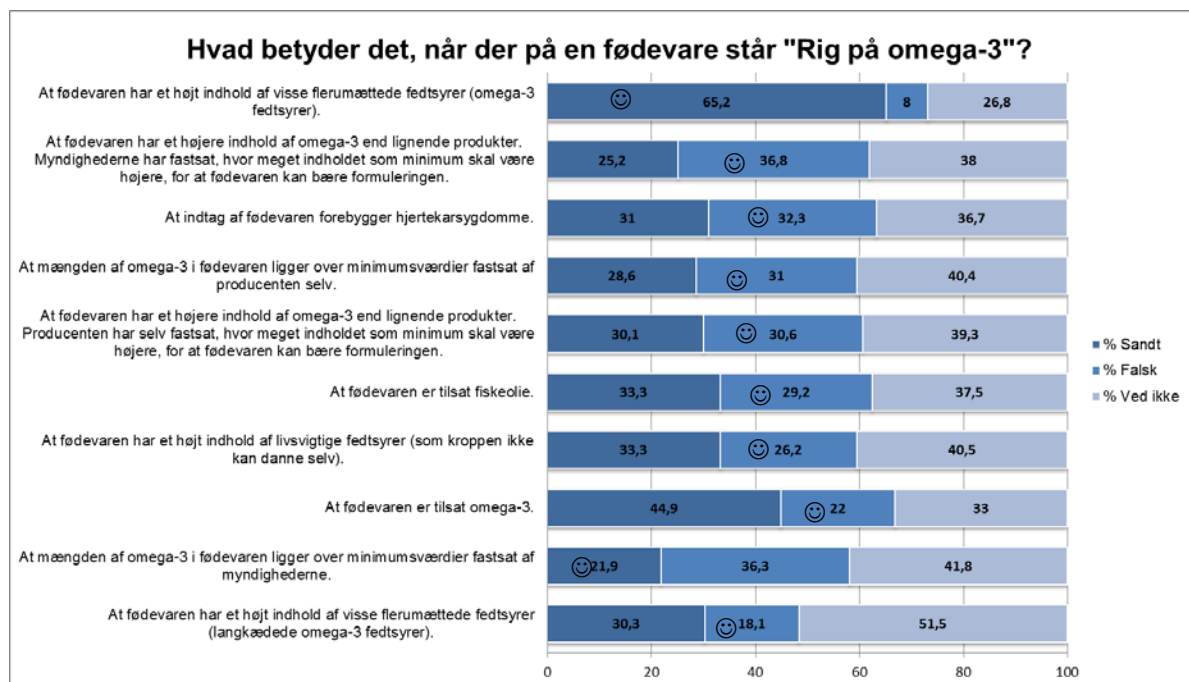
Den gennemsnitlige selvvaluerede forståelse lå med 5,44 højere end de gennemsnitlige vurderinger for "Light" og "Fetdreduceret". 56,9 % af respondenterne svarede 6 eller 7 på en skala fra 1-7 (1 = forstår slet ikke, 7 = Forstår fuldstændig). Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 8.

I forhold til den faktiske forståelse, var denne anprisning blandt de dårligst forståede af ernæringsanprisningerne. Respondenterne svarede i gennemsnit rigtigt på 31,3 % af udsagnene, og kun 31 % svarede rigtigt på minimum fem ud af ti udsagn. 20,6 % af respondenterne var i stand til at svare rigtigt på ét af udsagnene, og ingen af respondenterne formåede at svare rigtigt på alle udsagnene. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

Hele 65,2 % af respondenterne svarede korrekt, at udsagnet "At fødevaren har et højt indhold af visse flerumættede fedtsyrer (omega-3 fedtsyrer)" er sandt. En vis andel af respondenterne (30,3 %) svarede dog også fejlagtigt, at anprisningen er relateret til de langkædede omega-3 fedtsyrer. Hele 51,5 % af respondenterne svarede imidlertid "Ved ikke". Dette kan være et udtryk for, at betegnelsen "langkædede fedtsyrer" var for specifik for de fleste respondenter.

Der synes, som for flere af de øvrige ernæringsanprisninger, at være forvirring omkring, hvem der fastsætter, hvor højt indholdet af omega-3 skal være, for at en fødevare kan bære anprisningen. Andelen der mente, at producenten har fastsat en minimumsværdi for fødevarens indhold af omega-3 var således en anelse større, end andelen der mente, at myndighederne har fastsat en minimumsværdi (figur 11). En udbredt misforståelse var også, at anprisningen betyder, at en fødevare er tilsat omega-3. Næsten halvdelen af respondenterne (44,9 %) havde denne opfattelse (figur 11). Ca. en tredjedel af respondenterne forbandt også fejlagtigt anprisningen med, at fødevaren er tilsat fiskeolie, og at fødevaren indeholder mange langkædede omega-3 fedtsyrer. Det skal dog bemærkes, at dette ofte er tilfældet for anpriste produkter. Det vil således være den erfaring, mange forbrugere har med produkter, der bærer anprisningen, selv om dette ikke er den juridiske betydning af anprisningen.

Indkomst blev fundet at have indvirkning på graden af forståelse. For gruppen af respondenter med en angivet årlig bruttohusstandsindkomst på mere end 700.000 kr. var forståelsen således 15,9 % større end for gruppen af respondenter med en angivet indkomst under 300.000 kr. Herudover havde en resigneret tilgang til sund kost, en tro på at fødevarer med sundhedsanprisninger understøtter velvære, tillid til sundhedsanprisninger samt en mere positiv holdning til lightprodukter en negativ indvirkning på forståelsen. Effekten var størst for en resigneret tilgang til sund kost samt tro på, at fødevarer med sundhedsanprisninger bidrager til øget velvære. Blandt de øvrige faktorer, der blev testet for, blev der ikke fundet signifikante effekter. Koefficientværdierne fremgår af tabel 3. Det skal dog bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2.



Figur 11: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Smileyer markerer det korrekte svar.

5.1.9 Forståelse på tværs af ernæringsanprisninger

Som tidligere nævnt blev spørgsmålene til ernæringsanprisningerne konstrueret, så det var muligt at sammenligne forståelsen af de anprisninger, der vedrører samme næringsstof. Det gælder således de fedt-, sukker- og fiberrelaterede anprisninger.

De fedtrelaterede anprisninger omfattede "Lavt fedtindhold" og "Fedt reduceret". Respondenterne vurderede selv, at de bedst forstod "Lavt fedtindhold", men den faktiske forståelse viste, at de havde en marginal bedre forståelse af "Fedt reduceret" (figur 17, figur 18). For begge anprisninger gjaldt det, at respondenterne troede, at der i anprisningernes betydning lå, at fedtindholdet i fødevarer er mindre end samme producents oprindelige produkt, men dette er ikke den juridiske betydning af nogen af de to anprisninger, selvom det i praksis ofte er tilfældet. Respondenterne havde også en opfattelse af, at anprisningerne ikke er knyttet til specifikke værdier for fedtindholdet som f.eks. 30 % mindre fedt eller mindre end 3 % fedt. Respondenterne havde altså den opfattelse, at begge fedtrelaterede anprisninger var relative – det vil sige, at anprisningerne viser, at fedtindholdet i fødevarer er lavere sammenlignet med tilsvarende produkter og ikke absolutte grænseværdier. Dette stemmer overens med de resultater, der blev fundet i den kvalitative del, hvor forbrugerne også havde en tendens til at vurdere disse to anprisninger som relative. De interviewede forbrugere gav også udtryk for, at de foretrak fødevarer med anprisninger, hvorpå der var anført absolutte værdier (f.eks. 3 % fedt) frem for anprisningerne "Lavt fedtindhold" og "Fedt reduceret", da de eksakte angivelser af fedtprocenten blev oplevet som nemmere at forholde sig til end ordene "lavt" og "reduceret". At der er tendens til, at produkter anprist med "Lavt fedtindhold" og "Fedt reduceret" opfattes som relative, og også at mange fejlagtigt forbinder anprisningerne med, at produktet har en lavere fedtprocent end samme producents oprindelige produkt, er dog ikke en misforståelse, der har væsentlige konsekvenser for forbrugerne. At anprisningerne opfattes sådan vil ofte være i overensstemmelse med, hvad forbrugerne oplever i praksis, og det er derfor også meget naturligt, at mange mener, at anprisningerne har denne betydning.

De sukkerrelaterede anprisninger omfattede "Ikke tilsat sukker" og "Sukkerfri". Respondenterne mente selv, at de havde en ret god forståelse af de to sukkerrelaterede anprisninger, og at de kun forstod "Ikke tilsat sukker" marginalt bedre end "Sukkerfri" (figur 17). Dette blev afspejlet i den faktiske forståelse, der var højest for anprisningen "Ikke tilsat sukker". De to sukkeranprisninger var de to bedst forståede anprisninger, hvis der ses bort fra Nøglehulsmærket (figur 18). For begge anprisninger gjaldt det, at hovedparten af respondenterne vidste, at der ikke er "krav" om, at fødevarer skal indeholde sødestoffer for at bære disse anprisninger. Samtidig mente ca. 1/3 af respondenterne dog, at fødevarer med disse anprisninger indeholder sødestoffer. Dette stemmer overens med resultaterne fra den kvalitative del af undersøgelsen, hvor flere af de interviewede forbrugere gav udtryk for, at sukkeret i fødevarer med disse anprisninger er erstattet med andre stoffer som f.eks. sødestoffer. At mange har denne opfattelse er imidlertid meget naturligt, idet det ofte vil være, hvad forbrugerne oplever i praksis. Misforståelsen vil derfor i de fleste tilfælde ikke have nogen praktisk betydning for forbrugerne.

De fiberrelaterede anprisninger omfattede "Indeholder fibre" og "Højt fiberindhold". Respondenterne mente selv, at de havde en rimelig god forståelse af de fiberrelaterede anprisninger. Den selv vurderede forståelse var marginalt højere for "Indeholder fibre" end for "Højt fiberindhold" (figur 17). Den selv vurderede forståelse blev dog ikke afspejlet i den faktiske forståelse, hvor de fiberrelaterede anprisninger lå blandt de dårligst forståede ernæringsanprisninger (figur 18). For begge fiberrelaterede anprisninger gjaldt det, at der var stor tvivl om, hvorvidt udsagnene er relateret til absolutte mængder og grænseværdier. Dette kan indikere, at det (modsat fedtindhold) er svært at forholde sig til absolutte værdier for fibre i fødevarer, hvilket der også blev givet udtryk for i den kvalitative del af undersøgelsen. Det skal også bemærkes, at resultaterne fra den kvalitative del indikerer, at forbrugerne har svært ved at skelne mellem fibre og fuldkorn, hvilket kan gøre det svært at forholde sig til grænseværdier.

I figur 18 ses en oversigt over de gennemsnitlige korrekte svarprocenter for de enkelte anprisninger. Heraf fremgår, at der var en større forståelse af ernærings- end af sundhedsanprisningerne. Kun for sundhedsanprisningen omhandlende C-vitamin og immunforsvar var der en højere forståelsesgrad end for tre af ernæringsanprisningerne. Det skal bemærkes, at sværhedsgraden af udsagnene kan variere mellem anprisningerne, og at man derfor skal være forsigtig med at lave direkte sammenligninger mellem forståelsesgraden af de enkelte anprisninger.

Tabel 3: Oversigt over mulige influerende faktorer testet for indvirkning på forståelsen af de enkelte anprisninger samt hvorvidt faktorerne havde effekt.

Influerende faktorer Anprisninger						Land/by		Uddannelse				Årlig brutto indkomst			Tilgang til sund kost				Holdninger					
	Køn (kvinde)	Alder	BMI	Husstandens størrelse	Børn under 12 år	0-10.000 indb.	10.000-100.000 indb.	Ungdomsuddannelse	Erhvervsuddannelse	KVU	MVU/LVU	300.000-499.999 kr.	500.000-699.999 kr.	>700.000 kr.	Almindelig	Resigneret	Livsnydende	Kontrolleret	Velvære og SA	Tillid til SA	Lightprodukter	Fødevarers naturlighed	Mediedebat	R ²
Lavt fedtindhold																-5,4 **			-9,0**	-7,1**	-5,3*			0,100
Fedt reduceret		-0,4*														-7,6**			-6,2**	-6,2**	-4,5*		-10,3*	0,109
Ikke tilsat sukker														17,8*	5,3*	-12,3**		-4,9*	-9,5**	-5,6*	-8,7**		-11,2*	0,173
Sukkerfri					13,4*											-10,5**	4,0*		-7,6**	-6,7**	-5,8*		-12,9*	0,131
Light											17,7*				5,9*	-12,0**			-10,6**	-9,5**	-8,6**			0,139
Indeholder fibre		-0,7**												18,6*		-9,6**			-10,2**	-7,4**	-6,4*		-12,3*	0,120
Højt fiberindhold															6,6**	-9,6**			-10,0**	-9,1**			-11,3*	0,122
Rig på omega-3														15,9*		-7,6**			-8,8**	-6,0**	-5,4*		-10,3*	0,114
Plantesteroler og kolesterol																-6,7**			-4,1*					0,067
B12, folsyre og celledeling		-0,8**									26,9**					-9,4**			-5,9*					0,113
Biotin og hud og hår	10,5*	-1,1**														-6,2*			-5,6*					0,101
C-vitamin og immunforsvar		-0,5**													4,3*	-9,4**		-3,8*		-4,2*			-12,6**	0,104
C-vitamin og oxidativ skade		-0,8**									17,5*		22,5**	23,1**		-7,0**			-6,6**		-6,0*			0,102
Nøglehulsmærket	17,4**			7,8**					14,0*		22,9*					-8,9**	6,4**	-7,7**			-5,5*			0,136

SA = Sundhedsanprisninger; * p ≤ 0,05, ** p ≤ 0,01, BMI: Body Mass Index. KVU: Kort videregående uddannelse; MVU: Mellemlang videregående uddannelse; LVU: Lang videregående uddannelse; R²: Determinationskoefficienten. Koefficientværdierne angiver procentvise forskelle. For køn er referencegruppen mænd, for uddannelse er referencegruppen grundskole, og for indkomst er referencegruppen 0-299.999 kr./år. For holdninger angiver koefficientværdierne ændringer for hvert trin man går op på 7-punktsskalaen, og for alder er koefficientværdierne ændringer pr. år.

5.2 Sundhedsanprisninger

Der indgik i alt fem sundhedsanprisninger i undersøgelsen. Disse anprisninger var:

1. Indeholder plantesteroler, som sænker kolesteroltallet. Et højt kolesteroltal er en risikofaktor i forhold til udvikling af koronar hjertesygdom.
2. Indeholder bl.a. vitaminerne B₁₂ og folsyre, der bidrager til normal celledeling.
3. Indeholder biotin, der opretholder hud og hår.
4. Indeholder C-vitamin, som bidrager til et normalt fungerende immunforsvar.
5. Indeholder C-vitamin, som bidrager til at beskytte kroppens celler mod oxidativ skade.

Overordnet viste resultaterne, at der generelt var en lav til middel forståelse af sundhedsanprisningerne, og det var et begrænset antal af forbrugerne, der formåede at svare rigtigt på alle udsagnene om de enkelte anprisninger. Alder og en resigneret tilgang til sund kost var de faktorer, der primært havde direkte indvirkning på graden af forståelse. En resigneret tilgang var særligt udbredt blandt mænd, yngre personer, samt personer med kortere uddannelse og lavere indkomst.

Både den selv vurderede og den faktiske forståelse af sundhedsanprisningerne lå væsentligt lavere end for ernæringsanprisningerne, og andelen af "Ved ikke" besvarelser var markant højere. Generelt mente respondenterne, at det var producenterne og ikke myndighederne, der stiller krav til, hvilke betingelser anprisningerne skal overholde, og der var en tendens til at tillægge anprisningerne flere positive effekter end det, der reelt fremgår af formuleringerne.

5.2.1 Plantesteroler og kolesterol

Respondenterne mente selv, at de havde en rimelig forståelse af sundhedsanprisningen om plantesteroler og kolesterol. Den gennemsnitlige selv vurderede forståelse lå på 4,53 på en skala fra 1-7 (1 = forstår slet ikke, 7 = forstår fuldstændig). 20,7 % af respondenterne svarede "Forstår fuldstændig" mens 9,7 % svarede "Forstår slet ikke". Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 8.

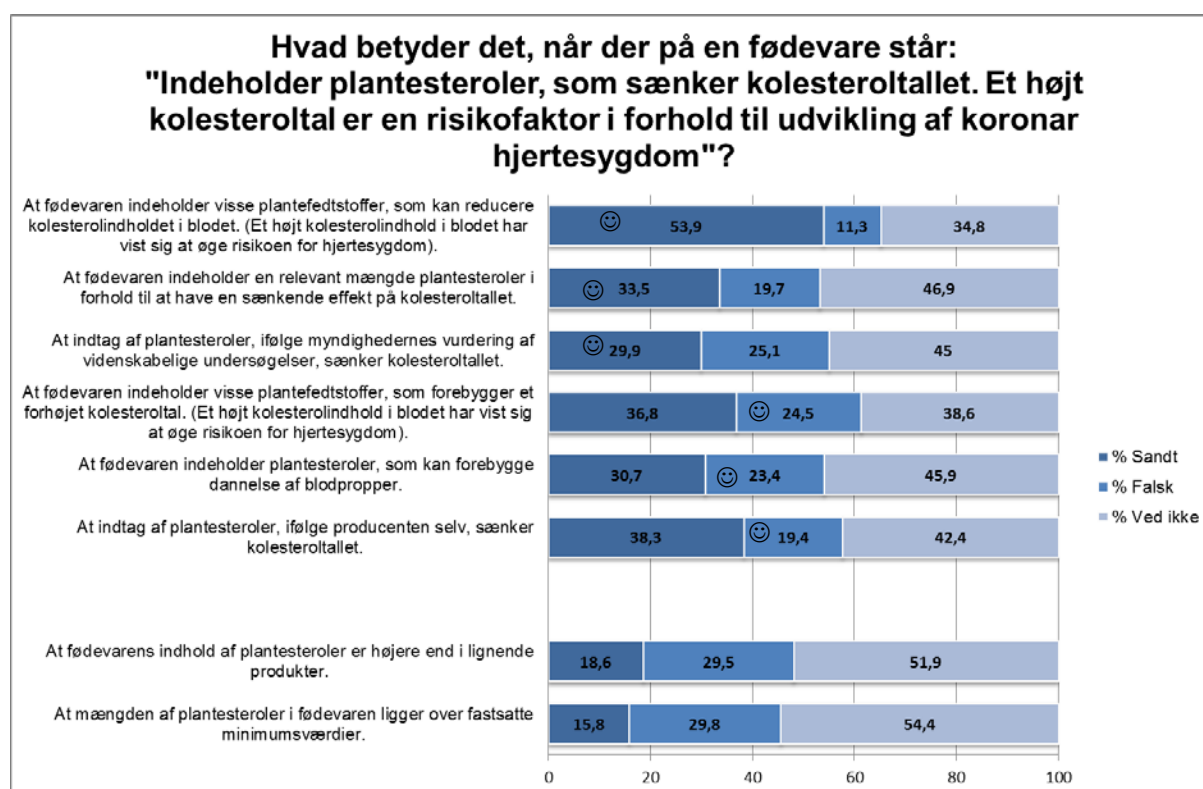
I spørgeskemaet indgik otte udsagn, relateret til anprisningen om plantesteroler og kolesterol, men kun seks af udsagnene er medtaget i analysen af den faktiske forståelse, idet det for de sidste to udsagn ikke er muligt at afgøre, hvorvidt de er sande eller falske. Svarfordelingerne til de sidste to udsagn fremgår dog også i figur 12, idet de siger noget om respondenterne, og hvilken betydning respondenterne tillægger anprisningen (subjektiv forståelse).

I gennemsnit blev der kun svaret rigtigt på 30,8 % af udsagnene. 38,6 % svarede rigtigt på minimum tre af de seks udsagn, og 0,9 % svarede korrekt på alle udsagnene. Næsten en tredjedel af respondenterne (32,3 %) formåede imidlertid ikke at svare rigtigt på bare ét af udsagnene. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

Blandt respondenterne svarede 36,8 % korrekt, at fødevaren indeholder visse plantefedtstoffer, som forebygger et forhøjet kolesteroltal. Andelen af "Sandt" besvarelser overstiger dermed andelen af

”Falsk” besvarelser (24,5 %) (figur 12). Det samme gør sig gældende for udsagnet om, at fødevarer indeholder plantesteroler, som kan forebygge dannelse af blodpropper. Det tyder således på, at der blandt respondenterne er en tendens til at viderefortolke anprisningen og tillægge plantesteroler en forebyggende effekt. Endvidere mente 38,3 % af respondenterne, at anprisningen er baseret på producenterens vurdering af videnskabelige undersøgelser, mens andelen, der korrekt mente, at anprisningen er baseret på myndighedernes vurdering af videnskabelige undersøgelser, var 29,9 % (figur 12).

En resigneret tilgang til sund kost samt en tro på at fødevarer med sundhedsanprisninger understøtter velvære blev fundet at have en negativ indvirkning på forståelsen. Effekten var størst for en resigneret tilgang til sund kost. Ingen af de socio-demografiske faktorer havde direkte effekt på forståelsen, ligesom ingen af de øvrige faktorer, der blev testet for, viste signifikante effekter. Koefficientværdierne for de direkte effekter fremgår af tabel 3. Det skal dog bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2.



Figur 12: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Smileyer markerer det korrekte svar. De to sidste udsagn er udsagn, hvor det ikke har været muligt at afgøre, hvorvidt udsagnet er sandt eller falsk.

5.2.2 B₁₂, folsyre og celledeling

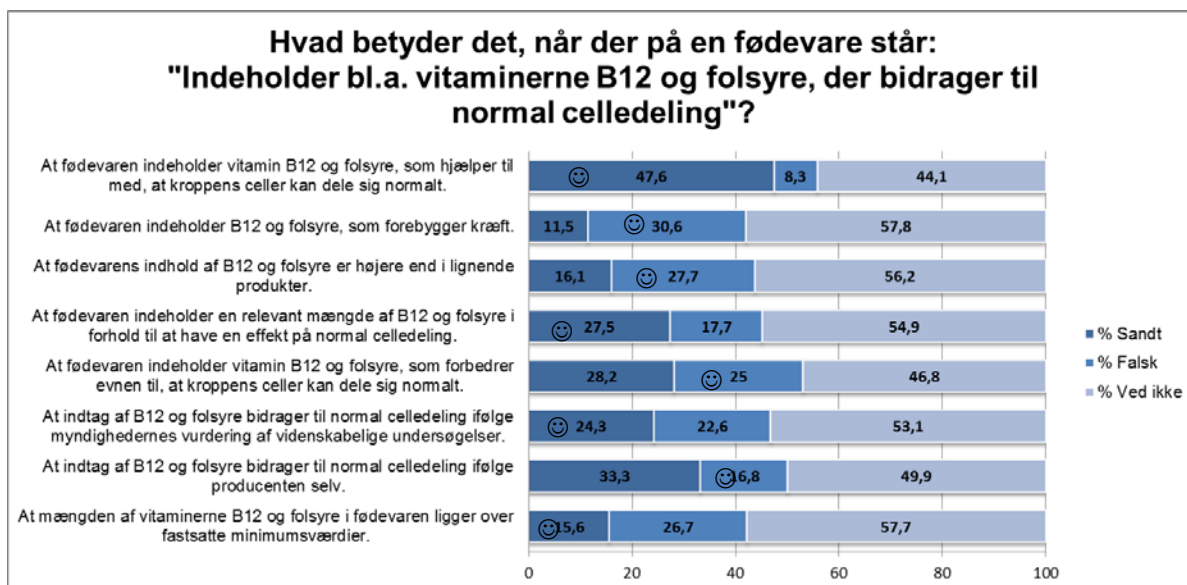
Den selvvaluerede forståelse af anprisningen om B₁₂, folsyre og celledeling lå på 4,12 på en skala fra 1-7 (1 = forstår slet ikke, 7 = forstår fuldstændig). Denne anprisning var blandt de anprisninger respon-

denterne vurderede, at de havde sværest ved at forstå. 14,8 % af respondenterne svarede "Forstår slet ikke" og 17,7 % svarede "Forstår fuldstændig". Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 8.

Den faktiske forståelse viste også, at det var en af de anprisninger, respondenterne havde sværest ved at forstå. Der blev i gennemsnit kun svaret rigtigt på 26,9 % af udsagnene. 32,3 % svarede rigtigt på minimum fire ud af otte udsagn, og 0,5 % af respondenterne svarede rigtigt på alle udsagnene. Hele 39,3 % formåede imidlertid ikke at svare rigtigt på bare ét af udsagnene. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

Overordnet viste resultaterne, at respondenterne ikke følte sig i stand til at tage stilling til udsagnene. For hvert udsagn svarede ca. halvdelen af respondenterne "Ved ikke" (figur 13). I forhold til hvem der har vurderet evidensen bag anprisningen, mente 33,3 % af respondenterne, at det er producenten selv, mens 24,3 % korrekt mente, at det er myndighederne. Det var imidlertid kun 15,6 % af respondenterne, der angav, at mængden af B₁₂ og folsyre ligger over fastsatte minimumsgrænser (figur 13).

Uddannelsesniveau syntes at have stor indvirkning på forståelsen af denne sundhedsanprisning. For gruppen af respondenter med en bachelor-, mellemlang- eller lang uddannelse var forståelsen således 26,9 % større end for gruppen af respondenter, hvor højeste, afsluttede uddannelsesniveau var grundskolen. Alder blev også fundet at have betydning for forståelsen. Koefficientværdien lå her på -0,8 % pr. år, og indikerede dermed, at forståelsen falder med stigende alder. Herudover havde en resigneret tilgang til sund kost samt en tro på at fødevarer med sundhedsanprisninger understøtter velvære en negativ effekt på forståelsen. Effekten var størst for uddannelsesniveau, alder og en resigneret tilgang til sund kost. For de øvrige faktorer, der blev testet, blev der ikke fundet signifikante effekter. Koefficientværdierne fremgår af tabel 3. Det skal bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2.



Figur 13: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Smileyer markerer det korrekte svar.

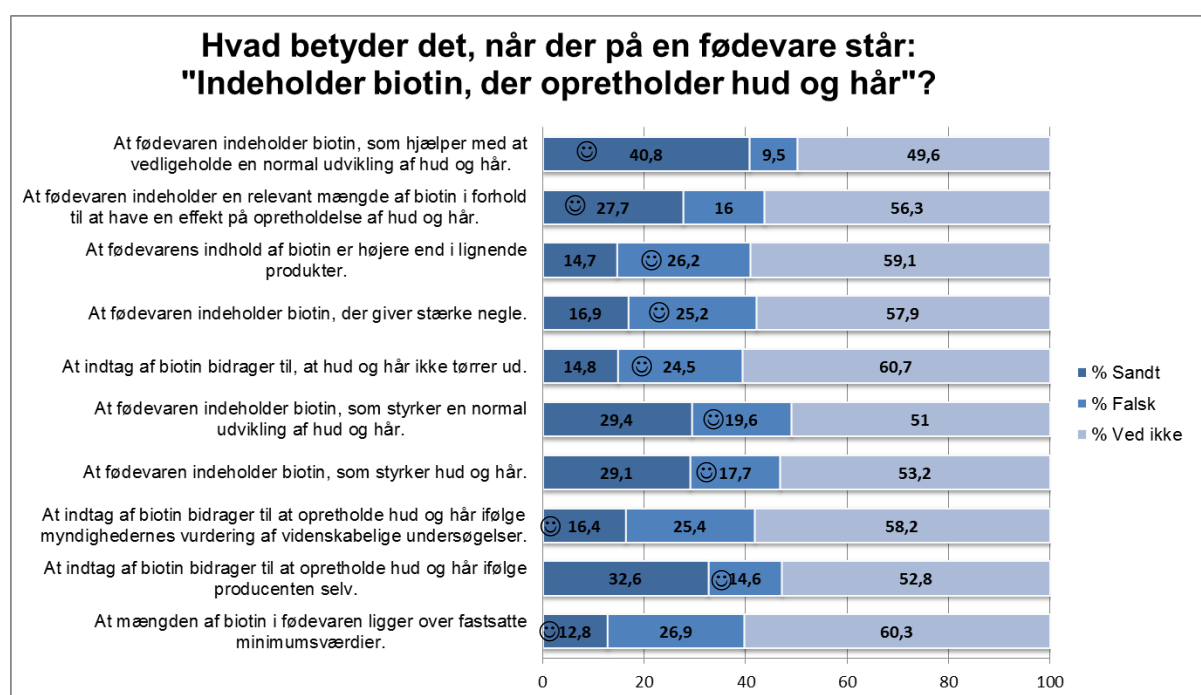
5.2.3 Biotin og hud og hår

Den gennemsnitlige selvvaluerede forståelse af sundhedsanprisningen om biotin og hud og hår havde med 3,89 den laveste gennemsnitlige score, og dermed er denne anprisning den, som respondenterne vurderede som den sværeste at forstå (figur 17). Hele 18,1 % af respondenterne svarede "Forstår slet ikke", og kun 16,7 % svarede "Forstår fuldstændig". Andelen, der angav ikke at forstå anprisningen, oversteg altså i dette tilfælde andelen, der mente at forstå anprisningen fuldstændig. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 8.

Helt i overensstemmelse med respondenternes egen vurdering af forståelsen, viste den faktiske forståelse, at respondenterne havde sværest ved at forstå anprisningen om biotin og hud og hår. I gennemsnit blev der kun svaret rigtigt på 22,5 % af de ti udsagn, og kun 23,9 % svarede rigtigt på minimum fem ud af de ti udsagn. Én person (0,1 %) svarede rigtigt på alle ti udsagn, mens hele 45,9 % af respondenterne ikke formåede at svare rigtigt på bare ét af udsagnene. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

Som ved anprisningen om B₁₂, folsyre og celledeling var andelen af respondenter, der mente, at anprisningen er baseret på producenternes vurdering af videnskabelige undersøgelser, større end andelen, der korrekt mente, at myndighederne har foretaget evidensvurderingen. I dette tilfælde var forskellen dog større - 32,6 % vs. 16,4 % (figur 14). Endvidere syntes der at være en tendens til, at respondenterne opfattede anprisningen, som om biotin ikke blot opretholder men også styrker hud og hår. Heller ikke for denne anprisning mente respondenterne, at mængden af biotin i fødevaren ligger over fastsatte minimumsværdier (figur 14).

Som den eneste anprisning ud over Nøglehulsmærket (omtales i afsnit 7), blev der ved denne anprisning fundet en direkte effekt af køn. Forståelsen blandt kvinderne var således 10,5 % højere end mændenes. Alder blev fundet at have indflydelse på forståelsen med en koefficientværdi på -1,1 % pr. år, hvilket betyder, at forståelsen var lavere blandt de ældste respondenter. Herudover blev der også fundet en negativ indvirkning af en resigneret tilgang til sund kost samt tro på at fødevarer med sundhedsanprisninger understøtter velvære. Effekten var størst for alder og en resigneret tilgang til sund kost. For de øvrige faktorer blev der ikke fundet signifikante effekter. Koefficientværdierne fremgår af tabel 3. Det skal bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2.



Figur 14: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Smileyer markerer det korrekte svar.

5.2.4 C-vitamin og immunforsvar

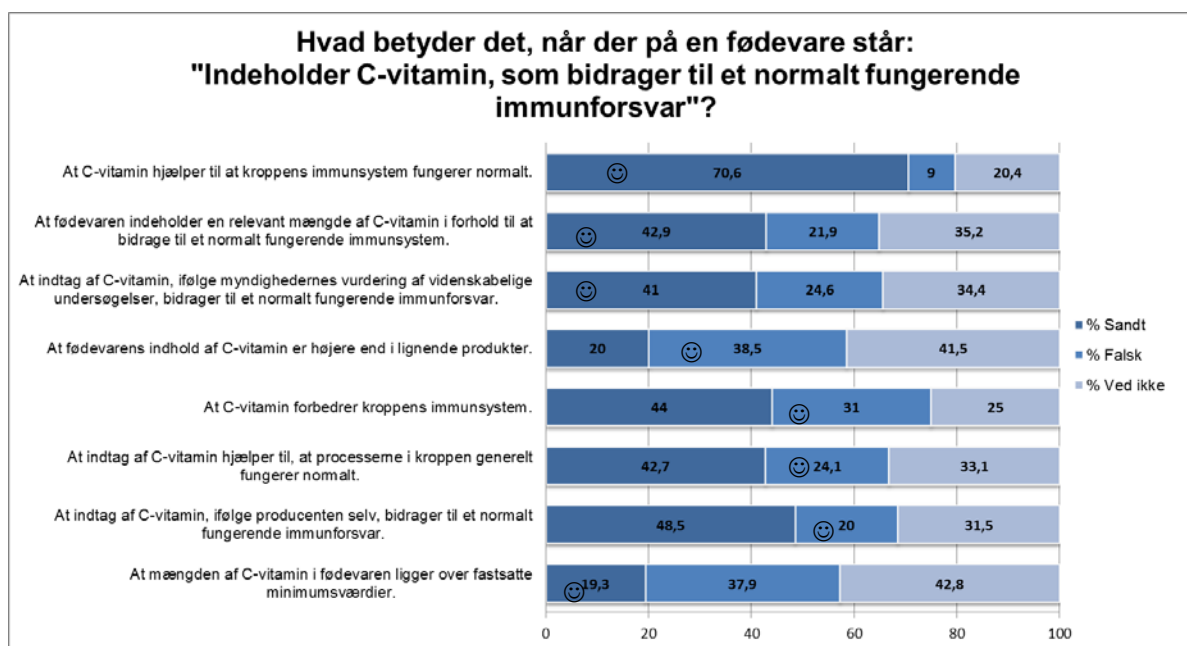
Sundhedsanprisningen, omhandlende C-vitamin og immunforsvaret, var tilsyneladende lettere at forstå end de andre sundhedsanprisninger. Den selvvaluerede forståelse af denne anprisning adskilte sig væsentligt fra vurderingerne fra de andre sundhedsanprisninger. Således lå den gennemsnitlige selvvaluerede forståelse på 5,42 på en skala fra 1-7 (1 = forstår slet ikke, 7 = forstår fuldstændig). Andelen af respondenter, der svarede "Forstår slet ikke" lå på 4,2 % og andelen der svarede "Forstår fuldstændig" lå på 37,4 %. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 8.

Respondenternes faktiske forståelse af denne anprisning var også den højeste blandt sundhedsanprisningerne, og tilmed større end forståelsen af flere af ernæringsanprisningerne. I gennemsnit blev der

svaret rigtigt på 35,9 % af de otte udsagn, og 43,3 % af respondenterne svarede rigtigt på minimum fire af otte udsagn. Én person (0,1 %) svarede rigtigt på alle udsagnene, mens 18,0 % ikke formåede at svare rigtigt på bare ét af udsagnene. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

Sammenlignet med de øvrige sundhedsanprisninger lå antallet af "Ved ikke" besvarelser markant lavere for denne anprisning. Næsten halvdelen af respondenterne (44 % og 42,7 %) misforstod dog eller videretolkede på funktionen af C-vitamin på immunforsvaret. Samtidig mente 48,5 % af respondenterne, at det var producenten, der havde vurderet evidensgrundlaget for anprisningen (figur 15).

Alder blev fundet at have en effekt med en koefficientværdi på -0,5 %, hvilket betyder, at de ældre respondenter havde en mindre forståelse af anprisningen. En resigneret og en kontrolleret tilgang til sund kost samt større tillid til sundhedsanprisninger blev ligeledes fundet at have en negativ indvirkning på forståelsen, mens en almindelig tilgang til sund kost blev fundet at have en positiv indvirkning på forståelsen. De faktorer, der havde størst betydning, var alder og en resigneret tilgang til sund kost. For de øvrige faktorer blev der ikke fundet signifikante effekter. Koefficientværdierne fremgår af tabel 3. Det skal bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2.



Figur 15: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Smileyer markerer det korrekte svar.

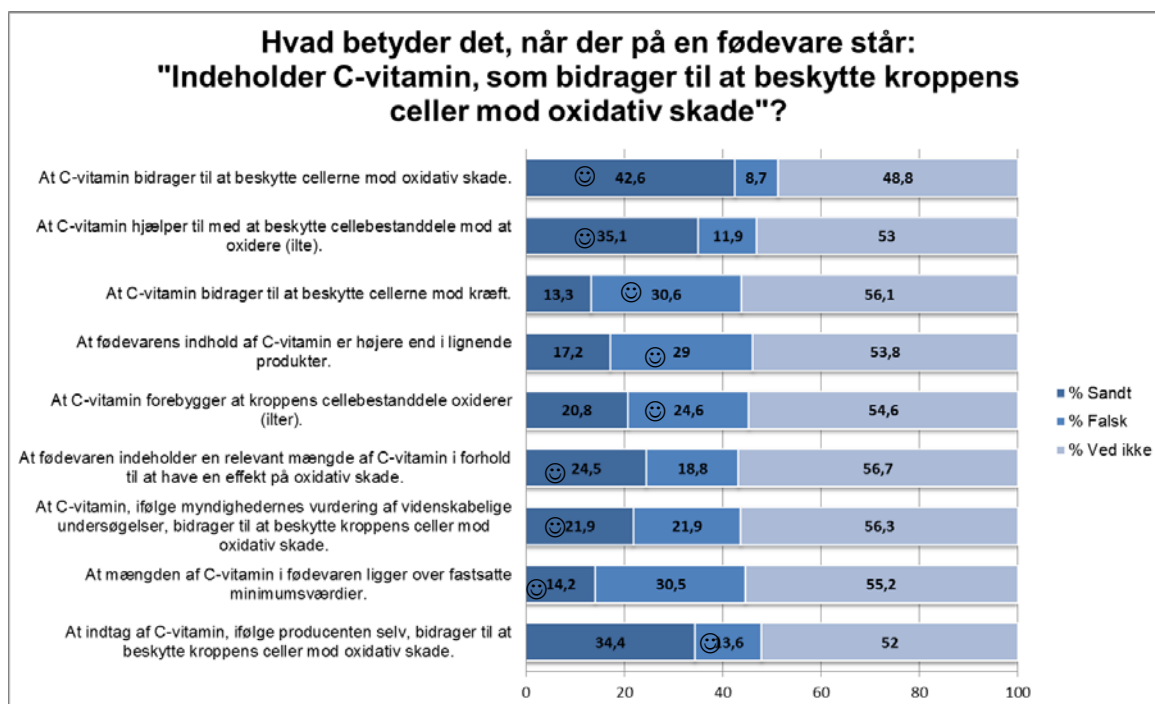
5.2.5 C-vitamin og oxidativ skade

Til trods for at denne sundhedsanprisning også omhandler C-vitamin, var den gennemsnitlige selv-vurderede forståelse markant lavere for denne anprisning sammenlignet med anprisningen om C-vitamin og immunforsvaret. Den gennemsnitlige selv-vurderede forståelse lå her på 3,94 på en skala fra 1-7 (1 = forstår slet ikke, 7 = forstår fuldstændig). 16,4 % af respondenterne svarede "Forstår slet ikke" ved denne anprisning og kun 14,5 % svarede "Forstår fuldstændig", hvilket er den laveste andel for alle sundhedsanprisningerne. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 8.

I overensstemmelse med respondenternes selv-vurderede forståelse, var den faktiske forståelse af denne anprisning markant lavere end anprisningen om C-vitamin og immunforsvar. I gennemsnit blev der svaret rigtigt på 26,2 % af de ni udsagn, og kun 22,9 % svarede rigtigt på minimum fem ud af de ni udsagn. 0,3 % svarede rigtigt på alle udsagnene, mens hele 38,3 % ikke formåede at svare rigtigt på bare ét af spørgsmålene. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9.

Også for denne sundhedsanprisning svarede ca. halvdelen af respondenterne "Ved ikke" til de forskellige udsagn (figur 16), og de syntes at have en opfattelse af, at det er producenten, der har vurderet evidensgrundlaget for anprisningen. 34,4 % mente således, at anprisningen er baseret på producentens vurdering af videnskabelige undersøgelser, mens 21,9 % mente, at anprisningen er baseret på myndighedernes vurdering af videnskabelige undersøgelser (figur 16). Med hensyn til hvorvidt der er fastsat grænseværdier for indholdet af det anpriste næringsstof (C-vitamin), var det kun 14,2 % af respondenterne, der mente, at dette var tilfældet (figur 16).

Uddannelse, indkomst og alder blev fundet at have indvirkning på forståelsen af denne anprisning. For gruppen af respondenter med en bachelor, mellemlang eller lang uddannelse var forståelsen således 17,5 % større i forhold til gruppen med respondenter, hvis højeste, afsluttede uddannelse var grundskolen. Med hensyn til indkomst var forståelsen blandt respondenter med en årlig bruttohusstandsindkomst på 500.000-699.999 kr. 22,5 % højere end respondenterne med en indkomst under 300.000 kr. For respondenterne med en indkomst over 700.000 var forståelsen 23,1 % større end respondenterne med en indkomst under 300.000. Alder blev fundet at have en negativ indflydelse på forståelsen med 0,8 % pr. år. Herudover blev det fundet, at en resigneret tilgang til sund kost, tro på at fødevarer med sundhedsanprisninger understøtter velvære samt en positiv holdning til lightprodukter havde en negativ indvirkning. Effekterne var størst for indkomst, alder, en resigneret tilgang til sund kost samt tro på, at fødevarer med sundhedsanprisninger bidrager til velvære. For de øvrige faktorer blev der ikke fundet signifikante effekter. Koefficientværdierne fremgår af tabel 3. Det skal bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 2.



Figur 16: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Smileyer markerer det korrekte svar.

5.2.6 Forståelse på tværs af sundhedsanprisninger

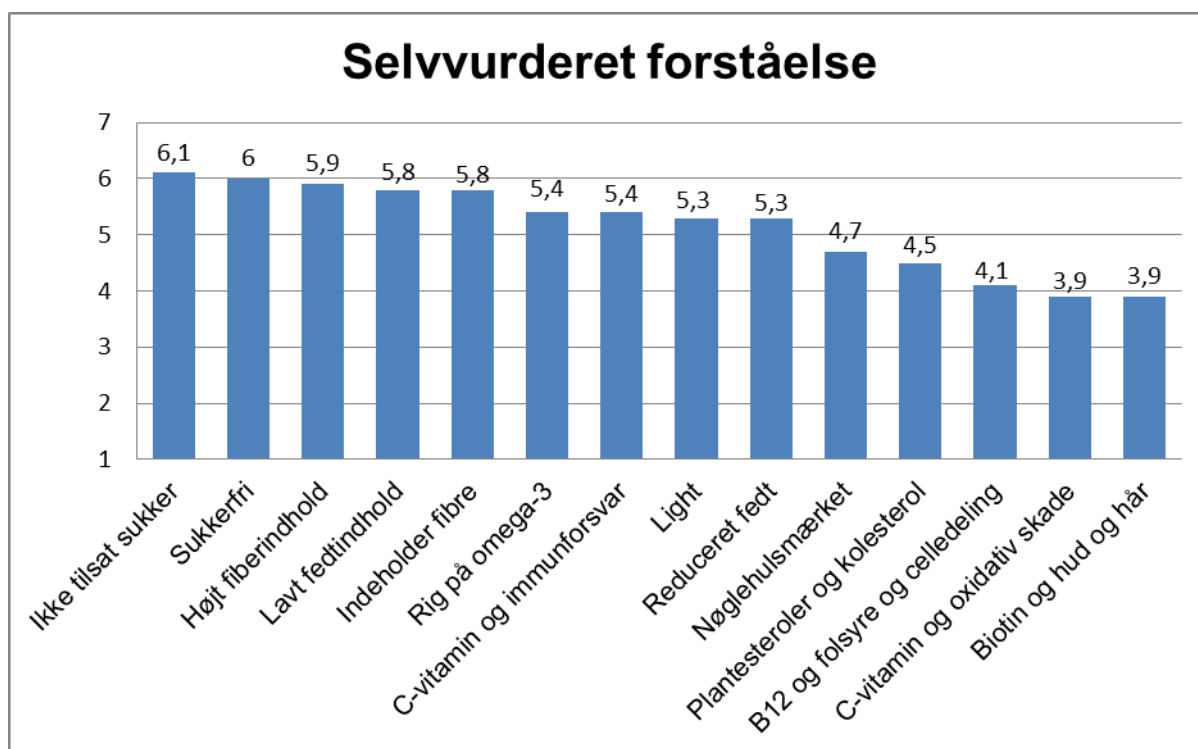
Der var generelt en lav forståelse af sundhedsanprisningerne. Kun anprisningen om C-vitamin og immunforsvar og til dels anprisningen om plantesteroler og kolesterol skilte sig ud. Dette kan skyldes, at både det/de aktive stof/stoffer (C-vitamin og plantesteroler) og disses sammenhæng til funktionerne (normalt fungerende immunforsvar og sænkning af kolesteroltallet) er nogenlunde velkendte blandt respondenterne, hvorimod f.eks. stoffet biotin og funktionen oxidativ skade er mindre velkendte. Disse resultater understøtter resultaterne fra den kvalitative del af undersøgelsen, hvor der også blev fundet en svag præference for særligt anprisningen om C-vitamin og immunforsvar sammenlignet med anprisningen om C-vitamin og oxidativ skade. Alle de interviewede forbrugere gav udtryk for, at de ikke forstod funktionen "Beskytter kroppens celler mod oxidativ skade".

Den faktiske forståelse stemte generelt overens med den selvvaluerede forståelse, idet respondenterne generelt ikke havde den store tiltro til deres egen forståelse af sundhedsanprisningerne (figur 17). Besvarelserne var her generelt kendetegnet af mange "Ved ikke" besvarelser, der udgjorde ca. 50 % af besvarelserne for hvert udsagn. Dog var disse tal lavere for anprisningen om C-vitamin og immunforsvar.

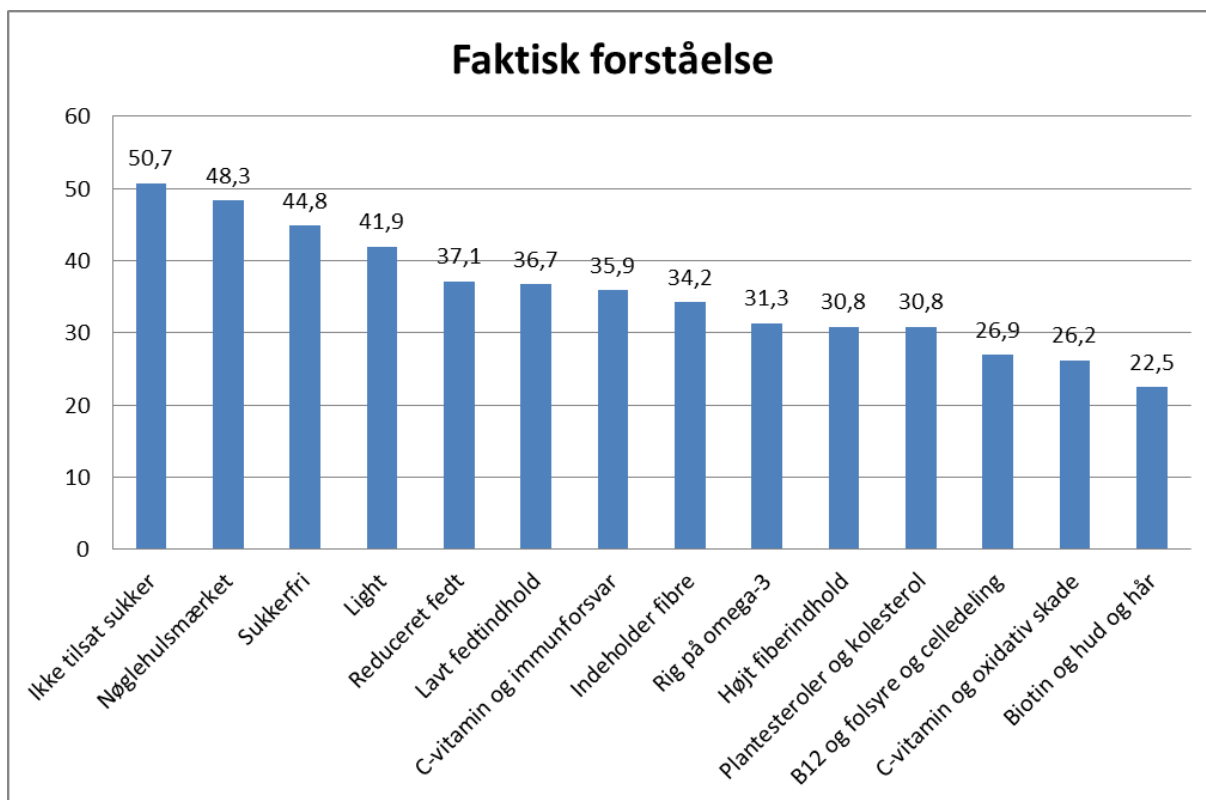
Der var blandt alle sundhedsanprisningerne generelt en opfattelse af, at det i højere grad er producenten frem for myndighederne, der har vurderet evidensgrundlaget for anprisningerne. Samtidig mente mange af respondenterne ikke, at mængden af det aktive stof i fødevarerne ligger over fastsatte mini-

mumsværdier. Mellem en fjerdedel og en tredjedel af respondenterne mente dog, at fødevarerne indeholder en tilstrækkelig mængde af det aktive stof til at opnå den angivne effekt. For flere af sundhedsanprisningerne gjaldt det endvidere, at der var en tendens til, at respondenterne overtolkede sundhedsanprisningerne og tillagde anprisningen flere positive effekter, end de reelt angiver. At forståelsen var lav for sundhedsanprisningerne, stemte overens med resultaterne fra den kvalitative del af undersøgelsen, der også fandt, at forbrugerne generelt havde en lav forståelse af og svært ved at forholde sig til sundhedsanprisningerne.

I figur 18 ses en oversigt over de gennemsnitlige korrekte svarprocenter for de enkelte anprisninger. Her fremgår det, at der var en væsentligt lavere forståelse af sundhedsanprisningerne sammenlignet med ernæringsanprisningerne. Kun for sundhedsanprisningen omhandlende C-vitamin og immunforsvar var der en højere forståelsesgrad end for tre af ernæringsanprisningerne. Det skal dog bemærkes, at sværhedsgraden af udsagnene for de enkelte anprisninger kan variere, og at man derfor skal være forsigtig med at lave direkte sammenligninger mellem forståelsesgraden af anprisningerne.



Figur 17: Den gennemsnitlige selvvurderede forståelse af de enkelte anprisninger på en skala fra 1 = forstår slet ikke til 7 = forstår fuldstændig.



Figur 18: Den gennemsnitlige korrekte svarprocent for den faktiske forståelse af anprisningerne.

5.3 Sammenfatning og kommentarer

Der var overordnet en middel til god forståelse af ernæringsanprisningerne, men en markant lavere forståelse af sundhedsanprisningerne. Den selvvrurderede forståelse hang for de fleste anprisninger godt sammen med den faktiske forståelse, men den selvvrurderede forståelse syntes i flere tilfælde at være en anelse overvurderet. Andelen af respondenter, der formåede at svare korrekt på alle udsagn om en anprisning, var meget lav.

Forbrugernes kendskab til det anpriste næringsstof og den angivne effekt synes at have betydning for forståelsen af særligt sundhedsanprisninger. Af de kvalitative interviews kom det frem, at flere interviewpersoner, skønt deres interesse i sundhed, havde svært ved at forholde sig til de anpriste stoffer og effekter, som er angivet i anprisningerne. Eksempelvis var der flere, der ikke viste hvad biotin og folsyre var. De kunne ikke klassificere stofferne som vitaminer. Ligeledes havde interviewpersonerne svært ved at forholde sig til begreberne "normal celledeling", "oxidativ skade" og "koronar hjertesygdom". "C-vitamin" og "immunforsvar" var derimod ord/begreber, som interviewpersonerne genkendte og kunne forholde sig til. Dette afspejler sig i resultaterne fra den kvantitative undersøgelse. Sundhedsanprisningerne med ord, som interviewpersonerne oplevede som svære at forholde sig til, blev også fundet at være de anprisninger, som respondenterne oplevede som sværest at forstå. Sundhedsanprisningen om C-vitamin og immunforsvaret blev derimod oplevet som lettere at forstå. Særligt interessant er det, at dette også glæder for den faktiske forståelse af anprisningerne. I overensstemmelse med tidligere studier (jf. afsnit 2.1) synes ordvalget i forhold til det anpriste stof og den angivne effekt altså at have betydning for forbrugernes forståelse af anprisninger. Ordvalget skal derfor formentlig overvejes nøje, hvis forbrugerne skal kunne forholde sig til og forstå særligt sundhedsanprisninger.

Herudover var et generelt resultat, at respondenterne havde en opfattelse af, at det er producenterne fremfor myndighederne, der fastsætter betingelserne for, hvorvidt en fødevarer kan bære en anprisning samt vurderer evidensgrundlaget - i form af videnskabelige undersøgelser - for sundhedsanprisninger.

I overensstemmelse med resultater fra tidligere studier synes flere faktorer at have indvirkning på forbrugernes forståelse af ernærings- og sundhedsanprisninger (Dean et al., 2011; Lähtenmäki, 2013; Williams, 2005; Wills et al., 2012). Hvilke faktorer, der havde indvirkning, blev her fundet at variere mellem de forskellige anprisninger, men nogle syntes også at have indvirkning på tværs af anprisningerne. En resigneret tilgang til sund kost; tro på at fødevarer med sundhedsanprisninger understøtter fysisk og psykisk velvære; samt tillid til sundhedsanprisninger havde således indvirkning på forståelsen af de fleste anprisninger – og altid i negativ retning. Hertil kommer, at det oftest var for disse faktorer, de største effekter blev fundet. Respondenter med en resigneret tilgang til kost var særligt udbredt blandt mænd, personer med kortere uddannelse, lavere indkomst samt yngre personer. Ligeledes var det også i højere grad mænd, der havde tillid til sundhedsanprisninger.

At der for de fleste anprisninger blev fundet en lavere grad af forståelse blandt respondenter med stor tillid til sundhedsanprisninger, tiltro til at fødevarer med sundhedsanprisninger bidrager til velvære,

eller med en positiv holdning til lightprodukter kan give anledning til bekymring. Resultaterne er i overensstemmelse med resultaterne fra et studie, udført af Grunert et al. (2011), der, jf. beskrivelsen i afsnit 2.1, fandt, at forbrugere med en positiv attitude overfor anprisninger havde tendens til at tillægge produktet flere positive egenskaber, end der kan forventes ud fra anprisningens ordlyd. Der synes altså at være en risiko for, at særligt denne gruppe af forbrugere kan blive vildledt af ernærings- og sundhedsanprisninger.

Grundet den debat om sundhedsanprisninger, der opstod i medierne midtvejs i undersøgelsen, blev det som omtalt i metodeafsnittet undersøgt, hvorvidt dette kunne have haft en indflydelse på respondenternes faktiske forståelse. Der blev fundet en signifikant negativ effekt for anprisningerne, "Fedtreduceret", "Ikke tilsat sukker", "Sukkerfri", "Indeholder fibre", "Højt fiberindhold", "Rig på omega-3" samt "C-vitamin og immunforsvar" (tabel 3). Dette indikerer, at de respondenter, der besvarede spørgeskemaet under eller efter mediedebatten, havde en lavere forståelse af de ovennævnte anprisninger. Det kan betyde, at medieomtalen har øget forbrugernes forvirring. Da der ikke er tale om en eksperimentel undersøgelse, kan det dog ikke udelukkes, at denne forskel har andre årsager. Der blev i analysen kontrolleret for demografiske og holdningsmæssige variabler. Koefficientværdierne for medieeffekten fremgår af tabel 3.

6. Anvendelse

Forbrugernes anvendelse af ernærings- og sundhedsanprisninger

I den følgende del af rapporten vil resultaterne om anvendelse af ernærings- og sundhedsanprisninger blive præsenteret. Alle resultater om anvendelse stammer fra de kvalitative undersøgelser i supermarkederne, 7-Eleven samt hjemmeinterviewene. Først vil de overordnede resultater vedrørende indkøbssituationen blive beskrevet. Herefter følger et afsnit, der fokuserer på anvendelse af ernæringsanprisninger og derefter et afsnit, der fokuserer på anvendelse af sundhedsanprisninger.

Overordnet viser resultaterne, at indkøbene var præget af vaneindkøb, og at anprisningerne i de fleste tilfælde ikke indgik bevidst i evalueringen af produkter. Nøglehulsmærket og anprisningen ”X % fedt” var de mest anvendte ernæringsanprisninger, mens anvendelse af sundhedsanprisninger var så godt som ikke-eksisterende. Der blev ikke fundet nævneværdige forskelle mellem supermarkeds- og kiosk-miljøet.

6.1 Beskrivelse af indkøbssituationen

Dagligdagsindkøb er i høj grad præget af vane, og den viden forbrugeren allerede har om en lang række produkter (Kroeber-Riel et al. 2009; Block og Morwitz, 1999). Dette var også tilfældet for de observerede forbrugere, der oftest handlede ind til samme og eventuelt næste dag. I få tilfælde blev der også handlet ind til gæster. Forbrugerne var generelt hoved- eller medansvarlige for indkøb og oftest afsted alene.

Stort set alle observerede forbrugere købte mælk, og ellers blev der primært handlet inden for produktkategorierne brød, frugt og grønt og pålæg. Hver forbruger købte 10-15 produkter, hvoraf ca. 3-5 produkter bar en anprisning. At flere af fødevarerne bar anprisninger var ikke nødvendigvis et udtryk for en bevidst anvendelse af anprisningerne, men var snarere et resultat af, at anprisningerne var på de produkter, som de observerede forbrugere plejede at købe. De anprisninger, der oftest forekom på de valgte produkter, var Nøglehulsmærket og ”X % fedt”. Det skal bemærkes, at der for de fleste mælkeprodukter er krav om, at fedtindholdet skal angives. Oplysningen er således ikke en anprisning i lovmæssig forstand, idet anprisninger er defineret som frivillige budskaber. Når informationen er fremhævet på forsiden af fedtreducerede produkter, vil mange forbrugere dog formentligt opfatte informationen som en anprisning. Formuleringen ”X % fedt” omtales derfor i det følgende som en anprisning.

Det var oftest ved førstegangskøb, at de handlende stod og brugte tid på at evaluere produkterne, og her var det primært de mest sundhedsbevidste forbrugere, der bemærkede anprisningerne, og disse forbrugere supplerede generelt anprisningen med information fra varedeklarationen for at få ekstra oplysninger.

6.2 Ernæringsanprisninger

6.2.1 Fedtrelaterede anprisninger

Blandt interviewpersonerne blev fedt anset for et af de mest betydningsfulde næringsstoffer, når der skulle vælges fødevarer. Under observationerne blev der observeret fire fedtrelaterede anprisninger foruden light-anprisningen. Disse fire anprisninger var: "X % fedt", "X % reduceret fedt", "Fedtreduce-ret" og "Lavt fedtindhold".

"X % fedt" var den af de fedtrelaterede anprisninger, der oftest forekom på fødevarerne, og det var samtidig den fedtanprisning, der oftest blev anvendt i evalueringen af produkter. "X % fedt" blev specielt anvendt i forbindelse med valg af mælkeprodukter, da anprisningen forekom på en stor andel mælkeprodukter. Valg af mælke-variant var dog ofte forbundet med vane, og forbrugerne var derfor i indkøbssituationen ikke nødvendigvis opmærksomme på anprisningen. Flere interviewpersoner gav udtryk for i højere grad at rette opmærksomhed mod og direkte anvende anprisningen ved køb af fødevarer, hvor fedtindholdet kunne variere en del. Dette gjaldt f.eks. creme fraiche-produkter, hvor fedtindholdet ofte varierede mellem 6 % og 36 %.

Blandt de fire fedtrelaterede ernæringsanprisninger var "X % fedt" også den anprisning, de interviewede forbrugere foretrak, idet den blev opfattet som mere konkret end de andre ("X % fedtreduceret", "fedtreduceret" og "lavt fedtindhold"). Flere interviewpersoner gav endvidere udtryk for, at de ikke anvendte de resterende tre fedt-anprisninger uden også at tjekke varedeklarationen. Der var generelt også større skepsis og mistillid over for disse tre anprisninger, da de bl.a. blev opfattet som en form for salgstrick, som var med til at snyde forbrugeren til at tro, at et produkt var fedtfattigt.

6.2.2 Anprisningen "Light"

Interviewpersonernes holdninger overfor ernæringsanprisningen "Light" varierede, og personerne kunne groft inddeles i to grupper – de

, der havde en positiv holdning til light-anprisningen, og de, der havde en negativ holdning til light-anprisningen. Den negative holdning var ofte relateret til de negative omtaler, der har været i medierne om lightprodukter og sødestoffer.

Forbrugere med en positiv holdning til light-anprisningen angav oftest, at anvende anprisningen i forbindelse med fødevarevalg, hvorimod forbrugere med en negativ holdning var mindre tilbøjelige til at anvende anprisningen. Anvendelsen af anprisningen afhang dog ikke alene af forbrugers holdning til anprisningen. F.eks. kunne anvendelsen af lightprodukter afhænge af indkøbets formål (hverdag eller fest), og hvem der blev købt ind til. Således angav nogle interviewpersoner, at de ikke købte lightprodukter til sig selv, men gerne købte til gæster, der gerne ville have disse produkter. Omvendt angav andre, at de ikke købte lightprodukter til andre, men godt kunne finde på at købe det til sig selv.

Light-anprisningen blev under observationerne primært observeret på læskedrikke, herunder sodavand, samt på mejeriprodukter som f.eks. ost.

6.2.3 Fiberrelaterede anprisninger

De fiberrelaterede anprisninger blev primært fundet inden for morgenmads- og brødkategorierne. Interviewpersonerne havde generelt en positiv opfattelse af fiberanprisningerne, og de angav at være meget opmærksomme på dem samt anvende dem ved valg af produkter. Flere af personerne angav at de supplerede oplysningerne fra de fiberrelaterede anprisninger med oplysninger fra varedeklarationen.

I forhold til fiberrelaterede ernæringsanprisninger havde interviewpersonerne større præference for anprisningen "Højt fiberindhold" end anprisningerne "Indeholder fibre" og "X % fibre". Årsagen var, at flere interviewpersoner havde svært ved at forholde sig til om f.eks. 6 % fibre var meget eller lidt. "X % fibre" var dog den anprisning, der oftest forekom på de valgte produkter. Overordnet var der imidlertid heller ikke den store skelnen mellem fiberanprisningerne men snarere en tendens til forvirring omkring forskellen på anprisningernes betydning. Flere interviewpersoner syntes også at have problemer med at skelne mellem fibre og fuldkorn.

6.2.4 Sukker og omega-3

Informationer om sukkerindhold i fødevarer blev ifølge interviewpersoner anset som vigtige i evalueringen af fødevarer. Umiddelbart medførte dette dog ikke en nævneværdig anvendelse af de to sukkerrelaterede anprisninger "Sukkerfri" og "Ikke tilsat sukker", idet der ikke blev observeret hverken overvejelser om eller køb af fødevarer med disse anprisninger.

For omega-3 blev der heller ikke fundet den store anvendelse. To ud af 18 adspurgte angav at anvende anprisningen målrettet. Herudover angav nogle få interviewpersoner, at de indimellem købte produkter med anprisningen "Rig på omega-3", og de resterende interviewpersoner gav udtryk for ikke at anvende anprisningen.

6.3 Sundhedsanprisninger

Ingen af de observerede forbrugere købte produkter med sundhedsanprisninger, der primært blev observeret på vitamindrikke men også et par enkelte fedtstofprodukter. Der var generelt en stor skepsis over for sundhedsanprisningerne blandt de personer, der deltog i den kvalitative del af undersøgelsen. Dette skyldtes til dels at anprisningerne blev oplevet som svære at forstå og forholde sig til og dels det faktum, at de fleste af sundhedsanprisningerne forekom på de mindre lødige produkter som f.eks. vitamindrikke. Flere interviewpersoner oplevede en konflikt ved at tilsyneladende usunde produkter, som vitamindrikke med meget sukker, kunne bære en anprisning om sundhed.

Der var en overvejende tillid til, at de angivne virkningsstoffer fandtes i produkterne, men også en opfattelse af, at indholdet var for lavt til, at den angivne effekt kunne opnås. Sundhedsanprisningerne blev derfor i højere grad anset som et salgstrick end en vejledning til forbrugerne.

Ingen af de deltagende personer angav at have købt produkter med sundhedsanprisninger pga. anprisningerne, og langt de fleste angav, at sundhedsanprisningerne heller ikke fremover ville have en

betydning for deres valg af produkter. De, der tidligere havde købt f.eks. vitamindrikke, havde valgt dem pga. andre faktorer som f.eks. farve, forventning til smagen, emballagen o. lign.

Flere af interviewpersonerne gav udtryk for, at de ikke tilhørte målgruppen for sundhedsanprisningerne, hvilket tyder på, at mange ikke opfattede anprisningerne som vedkommende og relevante. En interviewperson angav dog, at anprisningen om plantesteroler og kolesteroltallet var relevant for hende og hendes familie, idet hun var ramt af en hjertesygdom, og hendes familie muligvis var disponeret for det samme. Der syntes altså at skulle være en personlig historie før anprisningen opfattes som relevant.

6.4 Sammenfatning og kommentarer

De observerede forbrugere var generelt hoved- eller medansvarlige for indkøb og oftest af sted alene. Der blev oftest handlet ind til samme og eventuelt næste dag, og produktvalget var i høj grad præget af vane. Der blev primært købt mælkeprodukter, brød, frugt og grønt og pålæg, og hver forbruger købte ca. 10-15 produkter, hvoraf ca. 3-5 produkter bar en anprisning. At flere af fødevarerne bar anprisninger syntes dog at være et resultat af, at anprisningerne var på de produkter, de observerede forbrugere plejede at købe. Da mærkningselementer formentlig i højere grad anvendes i forbindelse med førstegangskøb og vurdering af ukendte produkter, var det ventet, at indkøbene ikke ville være præget af en udbredt bevidst brug af anprisninger.

De anprisninger, der oftest forekom på de valgte produkter var ernæringsanprisningerne "X % fedt" og Nøglehulsmærket, men valget af disse syntes ikke at være bevidst. Enkelte af de observerede forbrugere var i nogen grad opmærksom på disse ernæringsanprisninger i indkøbssituationen, men baserede ikke deres endelige valg på anprisningen, men i stedet på oplysningerne i varedeklarationen. Flere interviewpersoner angav imidlertid, at de bruger ernæringsanprisningerne aktivt – særligt for fedt, sukker og fibre, selvom de stillede sig kritisk overfor flere af fedtanprisningerne. At produktvalget syntes at være præget af vane, kan dog kamuflere en eventuel tidligere stillingstagen til anprisninger på de foretrukne produkter.

I forhold til sundhedsanprisningerne var der generelt en stor skepsis blandt forbrugerne. Dette skyldtes til dels, at anprisningerne var svære at forstå, og at sundhedsanprisningerne primært forekom på mindre lødige produkter. Sundhedsanprisningerne blev af mange opfattet som uvedkommende og i højere grad et salgstrick end en vejledning til forbrugerne. Bevidst anvendelse af sundhedsanprisninger blev hverken observeret eller rapporteret. Flere af interviewpersonerne gav udtryk for, at de ikke tilhørte målgruppen for sundhedsanprisningerne. De, der tidligere havde købt f.eks. vitamindrikke, havde valgt dem pga. andre faktorer som f.eks. emballagen. Der syntes at skulle være en personlig historie, før anprisningerne opfattes som relevante og anvendes bevidst. Der blev ikke fundet nævneværdige forskelle mellem supermarkeds- og kioskmiljøet. At forekomsten af særligt sundhedsanprisninger er lav, gør det imidlertid vanskeligt at undersøge reel købsadfærd i indkøbssituationen.

Resultaterne ligger således på linje med resultater fra tidligere studier, der bl.a. har fundet, at forbrugerne oftest kigger efter ernæringsinformation om fedt- og sukkerindhold, men at få søger informationen i anprisninger (Grunert et al., 2010). Det er også fundet i tidligere studier, at produktvalget i høj grad er præget af vane og andre produkttegenskaber end ernærings- og sundhedsanprisninger, ligesom andre også har vurderet, at den afgørende faktor for anvendelse af anprisninger er personlig relevans (Aschemann-Witzel & Hamm, 2010; Dean et al., 2012; Dean et al., 2011; Grunert et al., 2010; Lähteenmäki, 2013; Wills et al., 2012). Endelig er det også i overensstemmelse med tidligere studier, at interviewpersonerne generelt forholdt sig kritisk til anprisninger og havde tendens til at opleve sundhedsanprisninger samt flere ernæringsanprisninger som et salgstrick, (Bech-Larsen & Grunert, 2003; Lähteenmäki, 2013; Lähteenmäki et al., 2010).

7. Nøglehulsmærket

Forbrugernes forståelse og anvendelse af Nøglehulsmærket

I den følgende del af rapporten vil resultaterne vedrørende forståelse og anvendelse af Nøglehulsmærket blive præsenteret. Resultaterne vedrørende forståelse stammer fra den kvantitative spørgeskemaundersøgelse, mens resultater for anvendelse både er baseret på data fra spørgeskemaundersøgelsen og de kvalitative undersøgelser i supermarkederne, 7-Eleven samt hjemmeinterviewene.

Afsnittet er inddelt i fire underafsnit. Først vil resultaterne for forståelse blive præsenteret, og derefter resultaterne for anvendelse. Herefter følger et underafsnit om sammenhængen mellem forbrugernes forståelse af Nøglehulsmærket og deres anvendelse af mærket, før afsnittet afsluttes med en sammenfatning af resultaterne for Nøglehulsmærket.

Overordnet viser resultaterne, at respondenterne havde et højt kendskab til Nøglehulsmærket samt tiltro til, at de forstår mærkets betydning. Resultaterne for den faktiske forståelse viser også, at halvdelen af respondenterne havde en rimelig detaljeret forståelse af Nøglehulsmærkets betydning. Særligt uddannelse og køn havde betydning for den mere detaljerede grad af forståelse. Med hensyn til anvendelse af Nøglehulsmærket i de daglige indkøb, synes denne at være mere begrænset. Ca. halvdelen af respondenterne oplyser dog, at de i et eller andet omfang går målrettet efter Nøglehulsmærket, selvom en stor gruppe også oplyser, at de aldrig går bevidst efter mærket, når de køber ind. For de nylancerede nøglehulsopskrifter må kendskabet vurderes at være tilfredsstillende. Blandt respondenterne er det dog stadig få, der har anvendt en nøglehulsmærket opskrift. Med hensyn til hvorvidt der er sammenhæng mellem forståelse og anvendelse af Nøglehulsmærket, synes der ud fra resultaterne ikke at være en sammenhæng af væsentlig betydning.

7.1 Forbrugernes forståelse af Nøglehulsmærket

7.1.1 Selvvurderet og faktisk forståelse

Flertallet af respondenterne mente selv, at de i overvejende grad forstod, hvad Nøglehulsmærket betyder. Hovedparten (61,9 %) svarede således 5, 6 eller 7 på en skala fra 1 til 7, hvor 1 betød "Forstår slet ikke" og 7 betød "Forstår fuldstændigt". Gennemsnitligt lå respondenternes selvvurderede forståelse på 4,7. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 8. Sammenlignet med de øvrige ernæringsanpriser var Nøglehulsmærket imidlertid den anprisning, som respondenterne selv mente, at de havde sværest ved at forstå (figur 17).

Respondenterne blev i undersøgelsen (som beskrevet i afsnit 4.2) kun præsenteret for et billede af Nøglehulsmærket, og spurgt om dets betydning. Resultaterne viser imidlertid, at langt hovedparten af respondenterne godt kendte mærkets navn. Blandt de 81,1 %, der angav at kende navnet, svarede 96,9 % således korrekt. Blandt alle respondenter svarer dette til, at 78,6 % ved, hvad mærket hedder. Blandt

de få, der angav et forkert navn, mente flere, at mærket hed noget med sundhed og økologi eller angav navnet "Änglamark".

Respondenternes faktiske forståelse af Nøglehulsmærkets mere detaljerede betydning synes at være rimelig. I gennemsnit svarede respondenterne rigtigt på 48,3 % af udsagnene, og over halvdelen af respondenterne (56,1 %) svarede rigtigt på minimum fem af de 10 udsagn, og vurderes derfor at have en rimelig forståelse af mærkets mere detaljerede betydning. 5,6 % formåede at svare rigtigt på alle udsagn, og 19,3 % formåede ikke at svare rigtigt på nogen af udsagnene. Den fulde fordeling af svar fremgår af bilag 9. 27,2 % - 39,4 % af respondenterne svarede for hvert udsagn "Ved ikke", hvilket indikerer en usikkerhed omkring den mere detaljerede betydning af Nøglehulsmærket (figur 19). Sammenlignet med de øvrige ernæringsanprisninger er Nøglehulsmærket imidlertid den anprisning, respondenterne havde den næstbedste forståelse af, kun overgået af anprisningen "Ikke tilsat sukker" (figur 18).

Resultaterne for de enkelte udsagn viser, at ca. halvdelen af respondenterne svarede korrekt på udsagnene om fedt, økologisk produktion, sukker, salt, arbejdsvilkår og fiber og fuldkorn (fig. 19). At Nøglehulsmærket kan betyde, at fødevaren overholder en maksimumgrænse for indhold af fedt, var det udsagn, som flest respondenterne formåede at svare korrekt på (58,6 %). De udsagn, flest havde problemer med, var udsagnene om miljøvenlig produktion, og at fødevaren ikke indeholder tilsætningsstoffer. Her svarede hhv. 30,5 % og 26,8 % fejlagtigt sandt til udsagnene. Hertil kommer, at ca. en tredjedel ikke følte sig i stand til at tage stilling til disse udsagn og svarede "Ved ikke". Af figur 19 fremgår herudover, at også en vis procentdel af respondenterne har en opfattelse af, at Nøglehulsmærket er relateret til indhold af vitaminer og mineraler, arbejdsvilkår og økologisk produktion. Disse subjektive forståelser understøttes af de forkerte angivelser af navnet på Nøglehulsmærket, der ofte var relateret til sundhed og økologi.

Det sidste udsagn i figur 19, "Mindsket risiko for livsstilssygdomme", er delvist falskt. Rent juridisk bærer Nøglehulsmærket ikke denne betydning. Nøglehulsmærket er imidlertid baseret på de nordiske næringsstofanbefalinger, der er resultatet af den videnskabelige evidens for sammenhæng mellem indtag af fødevarer/fødevarergrupper og risiko for sygdom (Nordic Council, 2004). Nøglehulsmærket kan derfor siges at bidrage til en mindsket risiko for livsstilssygdomme, såfremt der generelt vælges nøglehulsmærkede produkter på tværs af forskellige fødevarekategorier. Udsagnet er derfor ikke med i opgørelsen over rigtige og forkerte svar.

Generelt bør det bemærkes, at flertallet af respondenterne svarede korrekt på de fleste udsagn knyttet til produkters ernæringsmæssige sammensætning, hvilket indikerer, at mange har en forståelse af Nøglehulsmærkets overordnede budskab om et sundere valg. Dette indikeres også af den store andel (41,3 %), der forbinder mærket med en reduceret risiko for livsstilssygdomme.

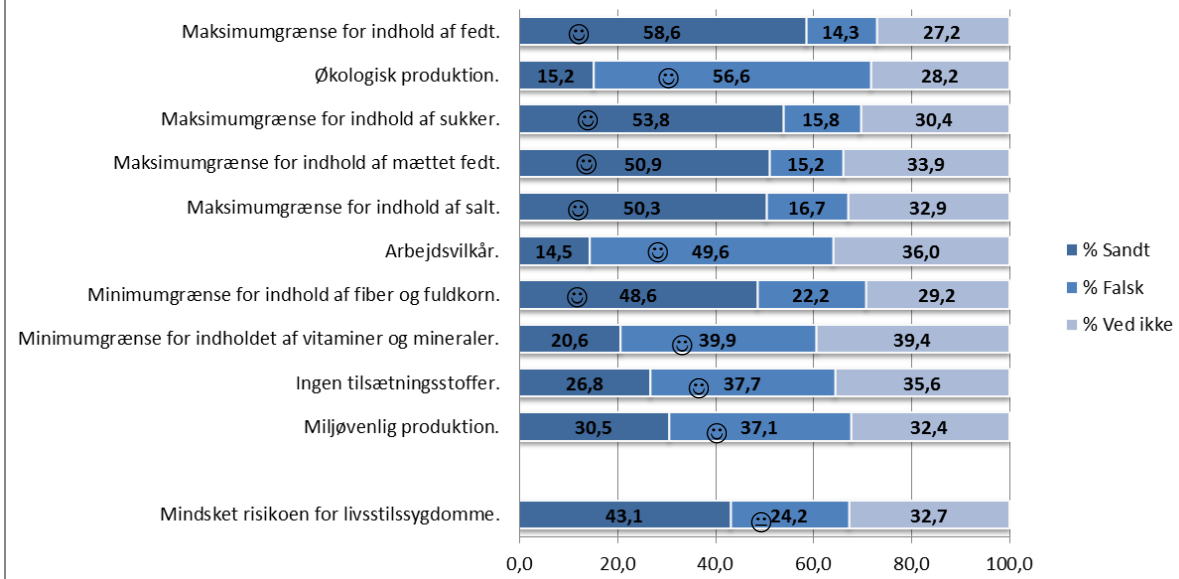
7.1.2 Influerende faktorer

Med hensyn til influerende faktorer, er der flere, der ser ud til at have indvirkning på respondenternes detaljerede forståelse af Nøglehulsmarkedet. Uddannelse og køn blev fundet at have en direkte effekt på forståelsen. Forståelsen blandt respondenter med en mellemlang eller lang uddannelse var således 22,9 % højere end forståelsen blandt respondenter, hvis højeste færdiggjorte uddannelse var grundskolen. Også respondenter med en erhvervsfaglig uddannelse blev fundet at have en højere forståelse. Forståelsen var her 14 % sammenlignet med gruppen, hvis højeste færdiggjorte uddannelse var grundskolen. I forhold til køn synes kvinder at have større viden om Nøglehulsmarkedets betydning – forståelsen blandt kvinderne var således 17,7 % højere end mændenes (tabel 3).

Flere af de øvrige faktorer synes også at have en direkte indvirkning på forståelsen. Bl.a. tilgangen til sund kost blev fundet at have en indvirkning. Respondenter med enten en resigneret eller kontrolleret tilgang havde således en lavere grad af forståelse, mens respondenter med en livsnydende tilgang havde en større grad af forståelse. Respondenter med en positiv holdning til lightprodukter blev fundet at have en lavere grad af forståelse, mens der var en positiv sammenhæng mellem antal personer i husstanden og forståelsen af Nøglehulsmarkedet. Effekten var størst for køn, uddannelsesniveau, husstandens størrelse samt de tre tilgange til sund kost. For de øvrige faktorer, der blev testet for, blev der ikke fundet signifikante effekter. Koefficientværdierne fremgår af tabel 3. Det skal dog bemærkes, at effekter af flere demografiske faktorer var medieret af de holdningsmæssige variabler jf. tabel 4. En resigneret tilgang til sund kost er således udbredt blandt mænd samt personer med kortere uddannelse, mens en kontrolleret tilgang var udbredt blandt kvinder, personer med højere uddannelse samt ældre personer. En livsnydende tilgang var udbredt blandt personer med højere indkomst og længere uddannelse, og en positiv holdning til lightprodukter var særligt udbredt blandt mænd og personer med højere BMI.

Da det ikke kan forventes, at forbrugerne skelner mellem ernærings- og sundhedsanprisninger, blev der også testet for om mediedebatten om sundhedsanprisninger påvirkede forståelsen af ernæringsanprisninger. Denne blev dog ikke fundet at have nogen indvirkning på forståelsen af Nøglehulsmarkedet.

Hvad betyder Nøglehulsmærket? At fødevaren opfylder et eller flere krav om...



Figur 19: Andelen af respondenter, der svarede sandt, falsk og ved ikke på de enkelte udsagn. Udsagnene er listet, så udsagnet med flest korrekte besvarelser står først, og udsagnet med færrest korrekte besvarelser står sidst. Glade smileyer markerer det korrekte svar. Smileyer med lige mund markerer det juridisk korrekte svar for udsagn, der ikke er med i opgørelsen over antal korrekte svar.

Tabel 4: Oversigt over de demografiske variablers indvirkning på holdningsmæssige variabler.

		Køn (Kvinder)	Alder	Husstandsstørrelse	Børn under 12 år	Indkomst	Uddannelse	BMI	By/land
Tilgang til sund kost	Kontrolleret	++	+				++		
	Livsnydende					++	++		+
	Almindelig	- -	+			+	-		
	Resigneret	- -					- -		
Holdninger	Velvære og SA					-			
	Tillid til SA	-							
	Lightprodukter	-						+	
	Naturlighed	+ +	+ +				+ +		+

+/- $p \leq 0,05$, + +/- $p \leq 0,01$, +/- indikerer positiv/negativ indvirkning ved stigning i de demografiske variabler. For køn er indvirkningen angivet for kvinder. For variabelen "Børn under 12 år" er indvirkningen angivet for personer med hjemmeboende børn under 12 år i husstanden. BMI: Bode Mass Index. SA: Sundhedsanprisninger.

7.2 Forbrugernes anvendelse af Nøglehulsmærket

7.2.1 Indkøb

Observeret anvendelse af Nøglehulsmærket

I den daglige indkøbssituation, der generelt er præget af vanekøb, synes Nøglehulsmærket overordnet ikke at have indvirkning på forbrugernes produktvalg, til trods for at Nøglehulsmærket var den anprisning, der oftest forekom på de valgte produkter (jf. den generelle beskrivelse af indkøbssituationen i afsnit 6.1). Resultaterne fra supermarkedsobservationerne viste, at forbrugerne, selvom de valgte nøglehulsmærkede produkter, generelt ikke var opmærksomme på mærket. Det kom bl.a. til udtryk, når der blev spurgt ind til de valgte produkter, som det fremgår af citatet nedenfor.

Interviewer: Har nøglehullet noget at sige her, i forhold til når du kigger på forårsruller.

Forbruger: Det er faktisk først nu, jeg opdager det (mærket), så det kan man jo ikke sige (griner).

Selv om Nøglehulsmærket var den anprisning, som oftest forekom på de valgte produkter, havde de observerede forbrugere altså ikke lagt mærke til mærket og var ikke klar over, at de havde valgt nøglehulsmærkede produkter. Dette skal ses i lyset af, at mange af de observerede forbrugere som forventet gav udtryk for, at deres valg af fødevarer var baseret på vane, kendskab til produktet eller sund fornuft. Enkelte interviewpersoner gav derimod udtryk for, at Nøglehulsmærket kunne komme i betragtning ved vurdering af produkter, som de ikke normalt købte.

Enkelte af de observerede forbrugere anvendte imidlertid Nøglehulsmærket i forbindelse med deres produktvalg. Disse var kendetegnet af en særlig stor interesse for kost og sundhed og også en større forståelse af mærkets mere detaljerede betydning. De brugte imidlertid kun mærket som en indikator og baserede primært deres valg på informationen i varedeklarationen.

At Nøglehulsmærket opfattes som relevant af den enkelte forbruger synes i overensstemmelse med tidligere studier at være den væsentligste faktor for anvendelse af mærket. Denne observation er i overensstemmelse med tidligere studier, der har undersøgt effekten af anprisinger (Dean et al., 2012; Dean et al., 2011; Lähteenmäki, 2013; Wills et al., 2012).

Angivet anvendelse af Nøglehulsmærket

At en vis andel af forbrugerne ikke er opmærksomme på Nøglehulsmærket i deres dagligdagsindkøb understøttes af resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen. De fleste respondenter havde ikke problemer med at vurdere, hvor mange produkter de køber pr. måned inden for de 11 produktkategorier, men flere havde problemer med at vurdere, hvor mange af produkterne, der bærer Nøglehulsmærket. Eksempelvis var der for kategorien mælkeprodukter kun 1,4 % af respondenterne, der ikke kunne angive, hvor mange mælkeprodukter, de køber på en måned, og derfor svarede "Ved ikke". Der var imidlertid 33,3 %, der svarede "Ved ikke", når de blev bedt om at vurdere, hvor mange af disse produkter der bærer Nøglehulsmærket, og dette var en generel tendens på tværs af produktkategorierne.

Den procentvise andel af nøglehulsmærkede produkter

Uafhængig af produktkategori, var der en generel tendens til at respondenterne angav, at enten en meget stor del af deres produkter eller ingen af deres produkter er nøglehulsmærkede. Når den procentvise andel af nøglehulsmærkede produkter beregnes for de enkelte produktkategorier, fordeler respondenterne sig primært i to grupper – enten er den beregnede procentdel 0 eller 100. For kategorien kød og kødprodukter udgjorde disse to grupper således 47,9 % af respondenterne, mens de for de øvrige kategorier udgjorde 60,3-87,3 % af de respondenter, som det var muligt at udregne en procentdel for (se kommentar til beregningen sidst i afsnittet).

Mellem produktkategorierne varierede det en smule, om det er gruppen, hvor procentdelen er 0 eller 100, der er størst. For kategorierne ”Brød og knækbrød”, ”Mel og kornprodukter” og ”Muesli og morgenmadsprodukter” var procentdelen 100 for de fleste respondenter. Respondenterne køber altså i høj grad produkter med Nøglehulsmærket inden for disse produktkategorier. For de øvrige kategorier var procentdelen 0 for de fleste respondenter. Inden for disse kategorier er der altså en stor andel, der aldrig køber nøglehulsmærkede produkter. Dette resultat kan også skyldes, at produktkategorierne adskiller sig i, hvor sundt de opfattes, og at respondenterne svarer ud fra en formodning om, at de sundere produktkategorier sandsynligvis også bærer nøglehullet.

For produktkategorierne ”Kød og kødprodukter”, ”Fisk og fiskeprodukter” og ”Ost”, synes der udover de to hovedgrupperinger, at være en mindre gruppe af respondenterne på ca. 20 %, hvor omkring halvdelen af de købte produkter er nøglehulsmærkede.

I vurderingen af disse tal skal der tages højde for, at Nøglehulsmærket ikke er repræsenteret i samme grad i alle produktkategorier. Mærket forekommer eksempelvis ofte på brød og morgenmadsprodukter, mens kun meget få produkter bærer mærket inden for kategorierne ”Færdigretter” og ”Ost”. At mange respondenter angiver, at de ikke køber nøglehulsmærkede produkter kan derfor til dels skyldes, at udbuddet af nøglehulsmærkede produkter i nogle produktkategorier er lavt.

Endvidere skal man i vurderingen af disse procenttal være opmærksom på beregningerne bag. Respondenterne blev i spørgeskemaet bedt om at angive, hvor mange produkter de normalt køber pr. måned inden for en bestemt produktkategori, samt hvor mange af disse der er nøglehulsmærkede. Respondenterne angav imidlertid ikke et eksakt antal produkter, men valgte et interval. Til beregningen af den procentuelle andel af nøglehulsmærkede produkter blev intervallernes midtpunkt anvendt, hvilket betyder, at procentdelen af nøglehulsmærkede produkter reelt kan være lavere eller højere end den beregnede. En beregnet procentdel på 0 vil dog altid svare til en reel andel på 0.

Det skal herudover bemærkes, at den procentuelle andel af nøglehulsmærkede produkter er beregnet på en begrænset andel af de 1009 respondenter. Dette skyldes, at det kun er muligt at beregne andelen af nøglehulsmærkede produkter for de respondenter, der både køber produkter inden for den pågæl-

dende produktkategori og samtidig opgiver, hvor mange af de købte produkter, der bærer Nøglehulsmærket. Personer, der enten ikke køber produkter inden for den pågældende kategori eller svarede "Ved ikke" til hvor mange produkter/nøglehulsmærkede produkter, de køber, er således sorteret fra. Antallet af respondenter ligger på 507-641 for de fleste kategorier, mens det for kategorierne "Færdigretter" og "Andet" er nede på hhv. 343 og 349 respondenter.

Bevidst anvendelse af Nøglehulsmærket

Omkring halvdelen af respondenterne angav, at de i en eller anden grad går efter nøglehulsmærkede produkter. Flest inden for produktkategorierne "Müesli og morgenmadsprodukter", "Brød og knækbrød" og "Mel og kornprodukter". Her angav hhv. 29,5 %, 27 % og 24,1 % af respondenterne, at de *ofte*, *næsten altid* eller *altid* går målrettet efter produkter, der bærer Nøglehulsmærket (tabel 5). Uafhængigt af produktkategori angav en væsentlig gruppe imidlertid også, at de aldrig går målrettet efter produkter, som bærer Nøglehulsmærket. De produktkategorier hvor færrest går målrettet efter Nøglehulsmærket er "Andet", "Færdigretter", "Margarine og olier" samt "Ost", hvor det også er relativt få produkter, der bærer mærket.

Med hensyn til hvem der angav at gå målrettet efter Nøglehulsmærket, synes dette at være påvirket af flere forskellige faktorer, der varierer en smule afhængigt af, hvilken produktkategori der er tale om (tabel 6). På tværs af produktkategorier var det særligt de holdningsmæssige variabler, der havde en signifikant indvirkning på, hvor ofte man går målrettet efter Nøglehulsmærket. Det blev således fundet, at respondenter, der mener, at fødevarer med sundhedsanprisninger bidrager til fysisk og psykisk velvære, i højere grad går målrettet efter nøglehulsmærkede produkter. Dette gjaldt for alle produktkategorier. Ligeledes blev det fundet, at respondenter, der foretrækker naturlige fødevarer (der kun i begrænset omfang er forarbejdede og har et minimalt indhold af tilsætningsstoffer) også i højere grad går målrettet efter nøglehulsmærkede produkter. Der blev dog ikke fundet en indvirkning af denne faktor på kategorierne "Færdigretter" og "Andet". For enkelte produktkategorier blev der også fundet positive effekter af en positiv holdning til lightprodukter samt tillid til sundhedsanprisninger (tabel 6).

Tilgang til sund kost blev også fundet at have indvirkning på, hvor ofte man går målrettet efter Nøglehulsmærket. Respondenter med en kontrolleret tilgang gik i højere grad efter Nøglehulsmærket inden for de fleste produktkategorier. Omvendt havde respondenter med en resigneret tilgang til sund kost en tendens til ikke at gå efter mærket inden for flere produktkategorier. En almindelig tilgang til sund kost blev fundet at have en negativ indvirkning i forhold til kategorien "Færdigretter" (tabel 6).

Flere af de demografiske faktorer blev også fundet at have en direkte effekt på, hvor ofte man går målrettet efter Nøglehulsmærket. For flere af produktkategorierne gik respondenter med en årlig husstandsindkomst inden for intervallerne "300.000-499.999 kr." og "500.000-699.999 kr." således oftere efter mærket end personer med en husstandsindkomst under 300.000 kr./år. Omvendt blev der for enkelte produktkategorier fundet en negativ indvirkning af uddannelse. Sammenlignet med respon-

denter, hvis højeste færdiggjorte uddannelse var 10. klasse, gik respondenter med kort, mellemlang og lang videregående uddannelse i mindre grad efter Nøglehulsmærket på kød og kødprodukter. Ligeledes gik respondenter, der havde en kort videregående uddannelse, ud over kød og kødprodukter også i mindre grad efter mærket på frugt og grønt samt ost. Respondenter, hvis højeste færdiggjorte uddannelse var en ungdomsuddannelse gik i mindre grad efter Nøglehulsmærket på færdigretter. Sammenlignet med mænd blev det fundet, at kvinder oftere går efter mærket inden for kategorierne "Kød og kødprodukter", "Frugt og grønt" samt "Fisk og fiskepålæg". Herudover blev der fundet enkelte effekter af bopælsområde, BMI, og alder. Produktkategorier og koefficientstørrelser for de direkte effekter af de influerende faktorer fremgår af tabel 6.

I læsningen af de direkte effekter (tabel 6) skal det bemærkes, at flere af de demografiske karakteristika var medieret af de holdningsmæssige variabler (tabel 4). Af tabel 4 fremgår det således, at særligt effekter af køn og uddannelse er medieret af flere af de holdningsmæssige variabler. F.eks. er det primært kvinder, der har en kontrolleret tilgang til sund kost, og som foretrækker naturlige fødevarer, mens det primært er mænd, der har en resigneret eller almindelig tilgang til sund kost, samt en positiv holdning til lightprodukter og tillid til sundhedsanprisninger.

I forhold til den selvangivne anvendelse skal det bemærkes, at den rapporterede anvendelse kan være højere end den reelle anvendelse. Den rapporterede anvendelse kan være påvirket af *Social desirability bias*, der opstår ved, at respondenter kan have en tendens til at besvare spørgsmål på en måde, der opfattes positivt af andre og i overensstemmelse med sociale normer. Da de fleste respondenter synes at forbinde Nøglehulsmærket med noget positivt, skal man være opmærksom på, at der er en risiko for, at den selvangivne anvendelse af mærket er præget af overrapportering. Den reelle anvendelse kan altså være lavere end tallene her indikerer, og dette gælder både for den angivne købsfrekvens og angivelsen af, hvor ofte man målrettet går efter Nøglehulsmærket.

Tabel 5: Oversigt over hvor ofte respondenterne angav at gå målrettet efter nøglehulsmærkede produkter.

	Aldrig (%)	Næsten aldrig (%)	Sjældent (%)	Svinger meget (%)	Ofte (%)	Næsten altid (%)	Altid (%)	Ved ikke (%)	Antal respondenter (N)	Antal nøglehulsmærkede produkter ¹
Brød og knækbrød	34,1	12,1	9,8	11,9	10,5	10,5	6,1	4,9	955	192
Mel og kornprodukter	35,4	12,5	10,3	11,9	9,8	10,2	4,1	5,9	835	82
Müesli og morgenmadsprodukter	34,4	12,4	8,1	10,8	10,2	12,2	7,1	4,9	777	89
Mælkeprodukter	36,1	13,7	9,6	12,1	7,8	9,3	5,6	5,8	969	80
Kød og kødprodukter	35,7	11,4	11,3	16,1	10,7	6,9	1,9	6,0	924	233
Frugt og grønt	38,0	12,7	10,6	12,4	8,4	7,0	3,6	7,3	962	157 ^a
Fisk og fiskeprodukter	39,1	13,4	9,9	14,3	7,1	6,4	2,4	7,4	860	159
Margarine og olier	44,9	13,7	10,3	11,4	6,4	4,2	3,3	5,9	951	20 ^b
Ost	42,6	15,1	11,2	13,5	5,8	3,6	1,9	6,5	914	40
Færdigretter	45,3	13,4	11,8	10,2	6,2	3,6	2,0	7,7	561	54 ^a
Andet	49,1	12,5	11,5	10,5	3,5	3,2	0,7	9,2	601	790

¹ Data stammer fra analyse fortaget af AC Nielsen i 2012. Tallene er baseret på oplysninger fra 94 % af det danske detailmarked. Ikke deltagende detailkæder var Aldi, Lidl og uafhængige købmænd med en omsætning under 15 mio. Undersøgelsen er ikke publiceret. ^a Frostprodukter, ^b spiseolier.

Tabel 6: Oversigt over mulige influerende faktorer testet for indvirkning på målrettet køb af nøglehulsmærkede produkter indenfor de enkelte produktkategorier samt hvorvidt faktorerne havde effekt.

						Land/by		Uddannelse				Årlig brutto indkomst			Tilgang til sund kost				Holdninger					
Influerende faktorer																								
Produktkategorier	Køn (kvinde)	Alder	BMI	Husstandens størrelse	Børn under 12 år	0-10.000 indb.	10.000-100.000 indb.	ungdomsuddannelse	Erhvervsuddannelse	KVU	MVU/LVU	300.000-499.999 kr.	500.000-699.999 kr.	>700.000 kr.	Almindelig	Resigneret	Livsnydende	Kontrolleret	Velvære og SA	Tillid til SA	Lightprodukter	Fødevarers naturlighed	Mediebat	R ²
Brød og knækbrød			2,8*													-25,5**		17,7*	53,8**	23,8**		32,0**		0,209
Mel og kornprodukter													142,7**			-20,7*		28,2**	50,4**			48,4**		0,253
Müesli og morgenmadsprodukter																-22,7**		21,6*	33,1**	23,2*		36,4**		0,187
Mælkeprodukter												72,6*				-17,8*			47,3**		25,4**	64,0**		0,228
Kød og kødprodukter	42,1*									-50,0*	-44,9*		84,9*			-26,6**			47,0**			48,9**		0,234
Frugt og grønt	51,5*									-61,8*		84,6*							53,9**			48,1**		0,198
Fisk og fiskepålæg	45,6*											93,9*	94,6*					17,8*	49,5**			45,3**		0,209
Margarine og olier							56,9*					76,8*	113,2*						46,4**		18,8*	57,4**		0,191
Ost										-61,1*									42,0**		26,2**	51,6**		0,163
Færdigretter		-2,1*						-68,7*					67,4*		-21,1*			72,2**	28,4*					0,239
Andet																		33,8*	82,9**					0,212

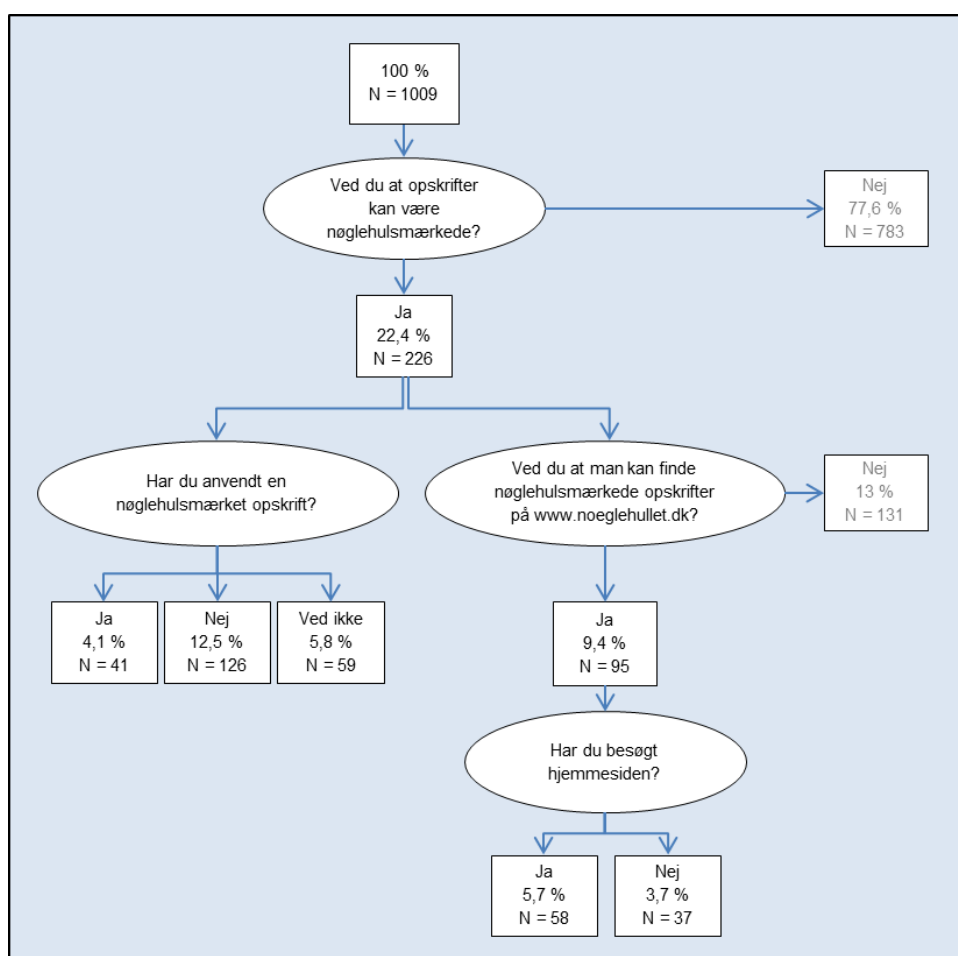
* $p \leq 0,05$, ** $p \leq 0,01$, BMI: Body Mass Index. KVU: Kort videregående uddannelse; MVU: Mellemlang videregående uddannelse; LVU: Lang videregående uddannelse. R²: Determinationskoefficienten. Koefficientværdierne angiver procentvis forskelle i sandsynligheder for målrettet køb af nøglehulsmærkede produkter. For køn er referencegruppen mænd, for uddannelse er referencegruppen grundskole, og for indkomst er referencegruppen 0-299.999 kr./år. For holdninger angiver koefficientværdierne ændringer for hvert trin man går op på 7-punktskalaen, og for alder er koefficientværdierne ændringer pr. år.

7.2.2 Nøglehulsmærkede opskrifter

Nøglehulsmærkede opskrifter blev lanceret medio 2012 via en mindre kampagne. I spørgeskemaundersøgelsen angav 22,4 % af respondenterne, at de godt viste, at opskrifter kan være mærket med Nøglehulsmærket. Blandt disse svarede 18,1 %, at de havde anvendt en nøglehulsmærket opskrift, mens 26,1 % var usikre på, hvorvidt de havde anvendt en nøglehulsmærket opskrift eller ej. Blandt alle respondenter angav 4,1 % således at have anvendt en nøglehulsmærket opskrift.

I forhold til hjemmesiden for Nøglehulsmærket svarede 42 % af de respondenter, der havde kendskab til nøglehulsmærkede opskrifter, at de godt viste, at nøglehulsmærkede opskrifter kan findes på www.noeglehullet.dk. Blandt disse respondenter angav over halvdelen (61,1 %), at de havde besøgt hjemmesiden.

Hvordan kendskab til og anvendelse af opskrifter og hjemmeside fordeler sig blandt samtlige respondenter, fremgår af figur 20.



Figur 20: Oversigt over kendskab til og anvendelse af nøglehulsmærkede opskrifter og hjemmeside blandt samtlige respondenter.

7.3 Sammenhæng mellem forståelse og anvendelse af Nøglehulsmærket

Blandt de forbrugere, der blev observeret under deres indkøbstur, var der flere, der gav udtryk for, at de manglede viden om, hvad Nøglehulsmærket betyder. I forlængelse af dette, var der også flere, der gav udtryk for, at de formentlig ville anvende Nøglehulsmærket, hvis de forstod hvad det fortæller om fødevaren. Der er derfor muligvis en positiv sammenhæng mellem forståelsen og anvendelsen af Nøglehulsmærket, og spørgeskemadataene er i overensstemmelse hermed analyseret for, om der er en sådan sammenhæng. Resultaterne fra denne analyse beskrives i de følgende afsnit.

7.3.1 Faktisk forståelse og anvendelse af Nøglehulsmærket

Der blev for respondenterne i spørgeskemaundersøgelsen fundet en svag positiv sammenhæng mellem den faktiske forståelse af Nøglehulsmærket, og hvor stor en procentdel af nøglehulsmærkede produkter der købes. Med undtagelse af kategorierne ”Brød og knækbrød”, ”Müesli og morgenmadsprodukter” og ”Mælkeprodukter”, hvor den positive sammenhæng var svag til moderat, var sammenhængen for de øvrige produktkategorier imidlertid så svag, at det ikke er meningsfuldt at tale om en reel sammenhæng mellem forståelse og køb. Korrelationsværdierne fremgår af bilag 10.

Da resultaterne fra de observerede indkøbsture indikerer, at mange køber nøglehulsmærkede produkter uden at gå bevidst efter mærket, er det oplagt at undersøge, om der i stedet er en større sammenhæng mellem forståelsen, og hvor ofte man *målrettet* går efter nøglehulsmærkede produkter. Her synes sammenhængen imidlertid at være endnu svagere (bilag 10). Der er altså ikke umiddelbart meget, der tyder på, at en mere detaljeret forståelse af Nøglehulsmærket fører til, at man enten køber en større andel af nøglehulsmærkede produkter eller oftere går målrettet efter produkter, som bærer mærket.

7.3.2 Selvvurderet forståelse og anvendelse af Nøglehulsmærket

Hvis man i stedet for den faktiske forståelse af Nøglehulsmærket ser på, hvorvidt der er en sammenhæng mellem respondenternes selvvurderede forståelse, og hvor stor en procentdelen af nøglehulsmærkede produkter der købes, er sammenhængen en anelse stærkere – og stadig i positiv retning. Hvis man selv mener at forstå, hvad Nøglehulsmærket betyder, ser det altså ud til, at man køber flere nøglehulsmærkede produkter. Sammenhængen er stærkest for kategorierne ”Brød og knækbrød”, ”Mælkeprodukter” og ”Frugt og grønt”, men som for den faktiske forståelse, kan den positive sammenhæng kun betegnes som svag til moderat (bilag 10).

Sammenhængen mellem selvvurderet forståelse og *målrettet køb* var ikke stærkere end sammenhængen mellem selvvurderet forståelse og procentdelen af købte, nøglehulsmærkede produkter.

Sammenlignet med den faktiske forståelse af Nøglehulsmærket synes selvvurderet forståelse imidlertid klart at have større betydning for, hvor ofte man går målrettet efter nøglehulsmærkede produkter. Dette gjorde sig glædende for samtlige produktkategorier. Da sammenhængene imidlertid kun kan betegnes som svage til moderate, kan den selvvurderede forståelse dog heller ikke forventes at have væsentlig betydning for, hvorvidt man går målrettet efter Nøglehulsmærket (bilag 10).

7.4 Sammenfatning og kommentarer

7.4.1 Forståelse af Nøglehulsmærket

Overordnet viser resultaterne for forståelse, at de fleste respondenter selv vurderede deres forståelse af Nøglehulsmærket til at være god. De fleste respondenter var også i stand til at angive navnet på mærket, men den mere specifikke forståelse af mærkets betydning var respondenterne mere usikre på. Sammenlignet med de øvrige ernæringsanprisninger, var Nøglehulsmærket imidlertid den anprisning, som respondenterne havde den næstbedste forståelse af, og halvdelen af respondenterne syntes at have en rimelig forståelse af mærkets mere detaljerede betydning. I overensstemmelse med mærkets overordnede budskab syntes en stor andel af respondenterne at forbinde Nøglehulsmærket med en bedre ernæringsmæssig sammensætning og et sundere valg. Graden af den detaljerede forståelse syntes primært at være påvirket af uddannelsesniveau, køn og tilgang til sund kost men også andre faktorer. Resultaterne for den faktiske forståelse viser således, at mange (særligt kvinder og højtuddannede) forbinder Nøglehulsmærket med produkter med en ernæringsmæssig bedre sammensætning, hvilket er hensigten med mærket.

Resultaterne afviger således ikke væsentligt fra den næsten tilsvarende undersøgelse af Aachmann og Grunert, der blev gennemført i januar 2012 (Aachmann & Grunert, 2012). Den selvvaluerede forståelse synes at være højere i nærværende undersøgelse. Langt færre angiver, at de slet ikke forstår mærkets betydning, men flere synes også at vurdere deres forståelse til at være moderat frem for fuldstændig. Den mere detaljerede forståelse af mærket ligger på ca. samme niveau som i januar 2012.

Noget der endvidere bør bemærkes er, at det i begge undersøgelser er ca. halvdelen af forbrugerne, der enten mener eller er i tvivl om, hvorvidt Nøglehulsmærket betyder, at fødevaren er økologisk produceret. Da der blandt danske forbrugere er stor interesse i økologiske fødevarer, kan en misforståelse i forhold til dette være en årsag til, at man vælger nøglehulsmærkede produkter (Danmarks Statistik, 2012). Det er altså muligt, at nogle af de forbrugere, der målrettet anvender Nøglehulsmærket, ikke gør det af ernæringsmæssige årsager, men fordi de fejlagtigt forbinder Nøglehulsmærket med Økologi.

Resultaterne ligger endvidere op af Fødevarestyrelsens undersøgelse om Nøglehulsmærket fra 2012 (refereret i afsnit 2.3), der også fandt, at en væsentlig andel af forbrugerne forbinder Nøglehulsmærket med en bedre ernæringsmæssig sammensætning og et sundere valg. I forhold til faktisk forståelse blev det også i denne undersøgelse fundet, at kvinder og personer med en mellemlang eller lang uddannelse, havde en bedre forståelse af mærkets mere detaljerede betydning (YouGov, 2012).

7.4.2 Anvendelse af Nøglehulsmærket

Med hensyn til anvendelse af Nøglehulsmærket, blev der under de ledsagede indkøbsture meget sjældent observeret nogen bevidst anvendelse af Nøglehulsmærket, selvom Nøglehulsmærket var den anprisning, der oftest forekom på produkterne i indkøbskurven. Og det til trods for at alle observerede forbrugere var karakteriseret ved en middel til høj sundhedsinteresse (jf. afsnit 4.1). I denne sammen-

hæng skal det dog bemærkes, at der er tale om observationer af dagligdagsindkøb, som i høj grad er forbundet med vanekøb (Kroeber-Riel et al. 2009; Block and Morwitz, 1999). Mærkningsselementer anvendes formentlig mere i forbindelse med førstegangskøb og vurdering af ukendte produkter, og det var derfor ikke forventet, at indkøbene ville være præget af en udbredt bevidst brug af Nøglehulsmærket. Ligeledes skal man være opmærksom på, at den information, som Nøglehulsmærket giver (et sundere valg), formentligt ikke opleves som lige relevant inden for alle produktkategorier. "Frukt og grønt" er f.eks. formentligt en kategori, som forbrugerne allerede forbinder med et sundt valg, hvorfor de muligvis ikke fokuserer på ernæringsanprisninger, når der handles produkter inden for denne kategori. Flere årtiers kampagner og opfordring til at spare på fedtet fra kød og mejeriprodukter kan også have bevirket, at forbrugerne har vænnet sig til at vurdere produkter inden for disse kategorier primært ud fra fedtindholdet.

Resultaterne for den angivne anvendelse viste, at der blandt respondenterne var en tydelig tendens til, at man enten købte nøglehulsmærkede produkter i meget høj grad eller slet ikke købte nøglehulsmærkede produkter. For produktkategorierne "Brød og knækbrød", "Mel og kornprodukter" og "Müesli og morgenmadsprodukter" angav de fleste af de respondenter (som oplyste andelen af nøglehulsmærkede produkter), at de købte nøglehulsmærkede produkter i meget høj grad, mens flertallet oplyste, at de ikke køber nøglehulsmærkede produkter inden for de øvrige produktkategorier. Disse resultater er i overensstemmelse med en undersøgelse, bestilt af Fødevarestyrelsen i 2012, hvor det også blev fundet at "Brød og knækbrød", "Mel og kornprodukter" og "Müesli og morgenmadsprodukter" er de produktkategorier, hvor forbrugerne oftest køber nøglehulsmærkede produkter (YouGov, 2012). Det er vigtigt at bemærke, at Nøglehulsmærket ikke er lige udbredt inden for alle produktkategorier. I flere af de kategorier, hvor mange oplyste, at de ikke køber nøglehulsmærkede produkter, er mærket ikke særligt udbredt. Inden for flere af de kategorier, hvor mærket er udbredt, synes en stor gruppe af forbrugere imidlertid at vælge de nøglehulsmærkede produkter.

Når respondenterne blev spurgt om, hvor ofte de går *målrettet* efter nøglehulsmærkede produkter, når de handler ind, oplyste omkring halvdelen af respondenterne, at de i en eller anden grad går efter nøglehulsmærkede produkter - flest inden for produktkategorierne "Müesli og morgenmadsprodukter", "Brød og knækbrød" og "mel og kornprodukter". En væsentlig gruppe oplyser dog også, at de aldrig går målrettet efter Nøglehulsmærket, når de handler ind. Her skal der dog igen tages forbehold for udbredelsen af Nøglehulsmærket.

Flere faktorer blev fundet at have indvirkning på, hvor ofte man går målrettet efter nøglehulsmærkede produkter. Resultaterne viste således, at sandsynligheden for, at man går målrettet efter Nøglehulsmærket, generelt var højere blandt respondenter, der mente, at a) fødevarer med anprisninger bidrager til fysisk og psykisk velvære eller b) foretrak naturlige fødevarer. Første holdning var særligt udbredt blandt respondenter med en lavere indkomst, og anden holdning var særligt udbredt blandt kvinder, byboer, folk med højere uddannede, og den steg med sigende alder. For de fleste produktka-

tegorier var det også mere sandsynligt, at man gik målrettet efter Nøglehulsmærket, hvis man havde en kontrolleret tilgang til sund kost. Det var i højere grad kvinder og folk med længere uddannede, der havde denne tilgang til kost, ligesom tilgangen var mere udbredt med stigende alder. Inden for flere produktkategorier gik respondenter med en årlig husstandsindkomst på 300.000-699.999 kr. også oftere efter mærket. At der ikke blev fundet en effekt for respondenter med en højere indkomst, kan muligvis hænge sammen med, at disse i højere grad har en livsnydende tilgang til kost (kendetegnet af kulinarisk nydelse og forestillingen om det gode liv) og i mindre grad mener, at sundhedsanprisninger bidrager til fysisk og psykisk velvære. En positiv holdning til lightprodukter, tillid til sundhedsanprisninger samt køn havde også en positiv indvirkning på enkelte produktkategorier.

Flere faktorer blev også fundet at have en negativ indvirkning på, hvorvidt man går efter Nøglehulsmærket. En resigneret tilgang til sund kost mindskede sandsynligheden for at gå efter nøglehulsmærkede produkter inden for flere produktkategorier. Respondenter med en almindelig tilgang til sund kost var også mindre tilbøjelige til at gå efter Nøglehulsmærket på færdigretter. Disse tilgange til kost var mest udbredt blandt mænd og respondenter med en kortere uddannelse. I de tilfælde hvor højeste færdiggjorte uddannelse var en ungdomsuddannelse, var sandsynligheden for at gå målrettet efter nøglehulsmærkede færdigretter også mindre, ligesom den blev mindre med stigende alder. Respondenter med en kort, mellemlang eller lang videregående uddannelse blev (sammenlignet med respondenter, hvis højeste færdiggjorte uddannelse er 10. klasse) også fundet at have mindre tilbøjelighed til at gå efter Nøglehulsmærket inden for enkelte produktkategorier. To af kategorierne var "Kød og kødprodukter" og "Ost". Dette kan muligvis hænge sammen med, at respondenter med længere uddannelse i højere grad er præget af en livsnydende tilgang til kost og i højere grad foretrækker naturlige fødevarer.

At opskrifter kan være mærket med Nøglehulsmærket, var kendt af 22,4 % af respondenterne i spørge-skemaundersøgelsen. Få respondenter havde imidlertid anvendt en nøglehulsmærket opskrift, men blandt de, der havde, var næsten halvdelen klar over, at opskrifterne kan findes på Nøglehulsmærkets hjemmeside, og flertallet af disse havde også besøgt hjemmesiden. Et resultat, der må betragtes som tilfredsstillende, når det tages i betragtning, at nøglehulsmærkede opskrifter først blev introduceret medio 2012, og kun via en mindre kampagne. Nærværende analyse, der blev bestilt af Fødevarestyrelsen i efteråret 2012, undersøgte også kendskabet til nøglehulsmærkede opskrifter, og fandt at 13 % havde kendskab til nøglehulsmærkede opskrifter. Kendskabet synes altså at være steget. Undersøgelsen fandt imidlertid en højere andel af personer, der havde anvendt en nøglehulsmærket opskrift (38 %). Der skal i sammenligningen af de to undersøgelser tages forbehold for, at Fødevarestyrelsens undersøgelse var baseret på et udsnit af hele befolkningen og ikke forbrugere med hoved- eller medansvar for indkøb, som det var tilfældet i nærværende undersøgelse (YouGov, 2012).

Med hensyn til om der er en sammenhæng mellem forståelse og anvendelse af Nøglehulsmærket, er der ikke umiddelbart meget, der tyder på, at en mere detaljeret forståelse af Nøglehulsmærket fører til,

at man enten køber en større andel af nøglehulsmærkede produkter eller oftere går målrettet efter nøglehulsmærkede produkter. Der blev fundet svage til moderate sammenhænge inden for produktkategorierne "Brød og knækbrød", "Müesli og morgenmadsprodukter", "Mælkeprodukter" og "Frukt og grønt", og selvvurderet forståelse havde større betydning for anvendelsen af Nøglehulsmærket end den enkelte respondents faktiske forståelse af mærkets betydning.

8. Konklusion og perspektivering

Formålet med rapporten har været at afdække forståelse og anvendelse af ernærings- og sundhedsanprisninger blandt danske forbrugere. Blandt ernæringsanprisningerne har der været et særligt fokus på Nøglehulsmærket. Forståelsen blev primært belyst gennem en web-baseret spørgeskemaundersøgelse og i mindre grad via observationer og interviews. Anvendelsen blev afdækket via en kombination af observationer i supermarkeder, interviews og det web-baserede spørgeskema.

8.1 Forståelse af ernærings- og sundhedsanprisninger

Overordnet var der en middel til god forståelse af ernæringsanprisningerne, men en markant lavere forståelse af sundhedsanprisningerne. Kun forståelsen af sundhedsanprisningen omhandlende C-vitamin og immunforsvar var på niveau med forståelsen af ernæringsanprisningerne. Generelt syntes der at være en fin overensstemmelse mellem den selvvaluerede forståelse og den faktiske forståelse, om end det vurderedes, at respondenterne havde en tendens til at overvurdere deres forståelse en anelse.

For hovedparten af anprisningerne var der en tendens til, at respondenterne mente, at det er producenterne fremfor myndighederne, der fastsætter grænseværdier for fødevarernes indhold af det anpriste næringsstof. Ligeledes var der en opfattelse af, at det er producenterne fremfor myndighederne, som vurderer evidensgrundlaget for sundhedsanprisninger.

Flere faktorer blev fundet at have indvirkning på forståelsen af anprisningerne. Hvilke faktorer, der havde indvirkning, varierede mellem de enkelte anprisninger. En resigneret tilgang til sund kost, tro på at fødevarer med sundhedsanprisninger understøtter fysisk og psykisk velvære samt tillid til sundhedsanprisninger samt en positiv holdning til lightprodukter havde imidlertid en negativ indvirkning på forståelsen af de fleste anprisninger – og disse havde ofte størst effekt. En resigneret tilgang til kost var særligt udbredt blandt mænd, personer med kortere uddannelse, lavere indkomst samt yngre personer. Ligeledes var det også i højere grad mænd, der havde tillid til sundhedsanprisninger.

At forståelsen var lavere blandt respondenter, der er positive overfor sundhedsanprisninger og lightprodukter, betyder, at der er en risiko for, at dette er en gruppe forbrugere, der lettere kan blive vildledt af anprisninger.

8.2 Anvendelse af ernærings- og sundhedsanprisninger

Generelt var mange af de dagligdagsindkøb, der blev observeret, præget af vanekøb, og forbrugerne syntes kun i begrænset omfang at være opmærksomme på ernærings- og sundhedsanprisninger, som generelt ikke indgik i beslutningsprocessen på et bevidst plan. Det til trods for at de observerede forbrugere var karakteriseret af en moderat til stor sundhedsinteresse. Det skal imidlertid bemærkes, at mærkningselementer generelt anvendes mere i forbindelse med førstegangskøb og vurdering af ukendte produkter, fremfor indkøb præget af vane.

Der blev ca. handlet 10-15 produkter pr. kunde, hvoraf ca. 3-5 produkter bar anprisninger. Årsagen til, at der var anprisninger på nogle af de valgte produkter, syntes dog at være en konsekvens af, at anprisningerne var på de produkter, som forbrugerne plejede at købe, og ikke et resultat af at produkterne bar anprisninger.

Nøglehulsmærket var den anprisning, der oftest blev anvendt i evalueringen af produkter, men dog kun af få forbrugere. Endvidere syntes det endelige produktvalg for disse forbrugere ikke at blive truffet på baggrund af Nøglehulsmærket men i stedet på baggrund af de mere detaljerede oplysninger i varedeklarationerne.

For de fedtrelaterede ernæringsanprisninger blev der observeret en skepsis og mistillid overfor anprisningerne, da de bl.a. blev opfattet som salgstricks, som var med til at snyde forbrugeren til at tro at produkter er fedtfattige. Det modsatte gjorde sig imidlertid gældende for de fiberrelaterede, hvor forbrugerne generelt havde en positiv opfattelse af anprisningerne.

I forhold til sundhedsanprisninger var der generelt en stor skepsis blandt forbrugerne. Dette skyldtes til dels, at anprisningerne var svære at forstå samt det faktum, at sundhedsanprisningerne primært forekom på mindre lødige produkter som læskedrikke og vitamindrikke. Sundhedsanprisningerne blev af mange opfattet som værende uvedkommende og i højere grad et salgstrick end en vejledning til forbrugerne. Bevidst anvendelse af sundhedsanprisninger blev hverken observeret eller rapporteret. At forekomsten af særligt sundhedsanprisninger er lav, gør det imidlertid vanskeligt at undersøge reel købsadfærd i indkøbssituationen.

8.3 Forståelse og anvendelse af Nøglehulsmærket

Overordnet viser resultaterne for forståelse, at de fleste respondenter selv vurderede deres forståelse af Nøglehulsmærket til at være god. I forhold til den mere detaljerede forståelse syntes ca. halvdelen af respondenterne at have en rimelig forståelse af mærkets betydning, og i overensstemmelse med mærkets overordnede budskab syntes en stor andel at forbinde Nøglehulsmærket med en bedre ernæringsmæssig sammensætning og et sundere valg. Særligt uddannelse, køn, husstandens størrelse samt en resigneret, livsnydende eller kontrolleret tilgang til sund kost blev fundet at have indvirkning på graden af forståelse. Højtuddannede, kvinder, respondenter fra større husstande, og respondenter med en livsnydende tilgang til sund kost havde således en bedre forståelse af Nøglehulsmærkets mere detaljerede betydning. Modsat var der en lavere forståelse af mærket blandt respondenter med en resigneret eller kontrolleret tilgang til sund kost.

Med hensyn til anvendelse syntes dagligdagsindkøbene i høj grad at være kendetegnet af vanekøb, og en bevidst anvendelse af Nøglehulsmærket blev sjældent observeret, selv om Nøglehulsmærket var den anprisning, der oftest forekom på de valgte produkter. Ca. halvdelen af respondenterne oplyste dog, at de i en eller anden grad går målrettet efter nøglehulsmærkede produkter og oftest inden for produktkategorierne "Müesli og morgenmadsprodukter", "Brød og knækbrød" og "Mel og kornprodukter". En

væsentlig gruppe angiver dog også, at de aldrig går målrettet efter Nøglehulsmærket. De respondenter, der oftere gik efter Nøglehulsmærket, var særligt respondenter med en opfattelse af, at fødevarer med anprisninger bidrager til fysisk og psykisk velvære, en præference for naturlige fødevarer, en kontrolleret tilgang til kost og mellemstor indkomst. Præference for naturlighed og en kontrolleret tilgang til kost var mest udbredt blandt kvinder, højtuddannede og de lidt ældre. Modsat var de respondenter, der i mindre grad gik målrettet efter Nøglehulsmærket, primært karakteriseret af en resigneret tilgang til sund kost, og der var også mindre sandsynlighed for, at respondenter med kort, mellemlang eller lang videregående uddannelse gik målrettet efter nøglehulsmærkede produkter inden for enkelte produktkategorier. En resigneret tilgang til sund kost var mest udbredt blandt mænd og personer med en kortere uddannelse. Resultaterne indikerer således, at en vis andel af forbrugerne tilvælger eller fravælger nøglehulsmærkede produkter aktivt.

Angående en sammenhæng mellem forståelse og anvendelse af Nøglehulsmærket syntes der ikke at være en sammenhæng af væsentlig betydning. Der blev fundet svage til moderate positive sammenhænge for produktkategorierne "Brød og knækbrød", "Müesli og morgenmadsprodukter", "Mælkeprodukter" og "Frukt og grønt". Selvvurderet forståelse havde større betydning for anvendelsen af Nøglehulsmærket end den enkelte respondents faktiske forståelse af mærkets betydning.

Med hensyn til nøglehulsmærkede opskrifter havde ca. en femtedel af respondenterne kendskab til, at opskrifter kan være mærket med Nøglehulsmærket. Få havde anvendt en nøglehulsmærket opskrift, men næsten halvdelen af de, der havde, var klar over, at opskrifterne kan findes på Nøglehulsmærkets hjemmeside, og flertallet havde også besøgt hjemmesiden.

8.4 Perspektivering

Ernærings- og sundhedsanprisninger synes ikke umiddelbart at have den store effekt på forbrugernes valg af fødevarer i forbindelse med dagligdagsindkøb, der i høj grad er præget af vanekøb. Ud fra undersøgelsens resultater er det dog ikke muligt at afgøre, om forbrugerne reelt er opmærksomme på anprisningerne i indkøbssituationen. Hvorvidt en eventuel manglende eller begrænset effekt af en anprisning (f.eks. Nøglehulsmærket) skyldes manglende opmærksomhed, eller at anprisningen blot ikke tillægges betydning i valget af produkter, er således uvist.

Afdækning af dette kan imidlertid være meget relevant, idet forbrugernes opmærksomhed på forskellige mærkningselementer kan påvirkes af emballagedesignet, eksempelvis via placeringen af og størrelsen på anprisningen. En viden, der bl.a. ville kunne udnyttes til at øge synligheden af anprisninger, der kan påvirke forbrugernes fødevarevalg i en sundere retning. En afdækning af dette vil bl.a. være muligt ved at kombinere de såkaldte choice-eksperimenter med metoden eye-tracking.

9. Referencer

- Aachmann, K., & Grunert, K. G. (2012). Mærkningselementer på fødevarer. I, *DCA Rapport nr. 009: DCA - Nationalt Center for Fødevarer og Jordbrug*, Aarhus Universitet.
- Aschemann-Witzel, J., & Hamm, U. (2010). Do consumers prefer foods with nutrition and health claims? Results of a purchase simulation. *Journal of Marketing Communications*, 16(1-2), 47-58.
- Block, L. G. & Morwitz, V. G. (1999). Shopping lists as an external memory aid for grocery shopping. *Journal of Consumer Psychology*, 8(4), 343-375.
- Bech-Larsen, T., & Grunert, K. G. (2003). The perceived healthiness of functional foods: A conjoint study of Danish, Finnish and American consumers' perception of functional foods. *Appetite*, 40(1), 9-14.
- Chrysochou, P., Askegaard, S., Grunert, K. G., & Kristensen, D. B. (2010). Social discourses of healthy eating. A market segmentation approach. *Appetite*, 55(2), 288-297.
- Danmarks Statistik. (2012). Detailomsætningen af økologiske fødevarer 2011. I, *Nyt fra Danmarks Statistik. Nr. 227 - 1. maj*.
- Dean, M., Lampila, P., Shepherd, R., Arvola, A., Saba, A., Vassallo, M., et al. (2012). Perceived relevance and foods with health-related claims. *Food Quality and Preference*, 24(1), 129-135.
- Dean, M., Lähteenmäki, L., & Shepherd, R. (2011). Nutrition communication: consumer perceptions and predicting intentions. *Proceedings of the Nutrition Society*, 70, 19-25.
- Europa-Kommissionen. (2006). Europa-parlamentets og Rådets forordning (EF) Nr. 1924/2006 af 20. december 2006 om ernærings- og sundhedsanprisninger af fødevarer.
- Fødevarestyrelsen. (2011). Nøglehulsmærket. Hentet fra: <http://www.foedevarestyrelsen.dk/Foedevarer/Maerkning/Noeglehulsmarket/Sider/forside.aspx> 16.08.2012.2012.
- Fødevarestyrelsen. (2012a). Ernærings- og sundhedsanprisninger. Hentet fra: http://www.foedevarestyrelsen.dk/Foedevarer/Maerkning/Ernaerings_og_sundhedsanprisninger/Sider/ernaeringsanprisninger.aspx 16.08.2012.2012.
- Fødevarestyrelsen. (2012b). Nøglehulsmærket. Hentet fra: www.noeglehullet.dk 16.12.2012.2012.
- Grunert, K. G. (2005). Food quality and safety: consumer perception and demand. *European Review of Agricultural Economics*, 32(3), 369-391.
- Grunert, K. G. (2010). European consumers' acceptance of functional foods. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1190(1), 166-173.
- Grunert, K. G., Fernández-Celemín, L., Wills, J. M., Storcksdieck genannt Bonsmann, S., & Nureeva, L. (2010). Use and understanding of nutrition information on food in six European countries. *Journal of public health*, 18(3), 261-277.
- Grunert, K. G., Scholderer, J., & Rogeaux, M. (2011). Determinants of consumer understanding of health claims. *Appetite*, 56(2), 269-277.
- Grunert, K. G., & Wills, J. M. (2007). A review of European research on consumer response to nutrition information on food labels. *Journal of public health*, 15(5), 385-399.
- Kroeber-Riel, W., Weinberg, P., Gröppel-Klein (2009). *Konsumentenverhalten*. (9th ed.). München: Vahlen.
- Krystallis, A., Maglarasb, G., & Mamalisc, S. (2008). Motivations and cognitivestructures of consumers in their purchasing of functional foods. *Food Quality and Preference*, 19(6), 525-538.
- Leathwood, P. D., Richardson, D. P., Strater, P., Todd, P. M., & van Trijp, H. C. (2007). Consumer understanding of nutrition and health claims: sources of evidence. *Br J Nutr*, 98(3), 474-484.

- Lähteenmäki, L. (2013). Claiming health in food products. *Food Quality and Preference*, 27(2), 196-201.
- Lähteenmäki, L., Lampila, P., Grunert, K. G., Boztug, Y., Ueland, Ø., Åström, A., et al. (2010). Impact of health-related claims on the perception of other product attributes. *Food Policy*, 35(3), 230-239.
- Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fødevarer & YouGov. (2011). Nøglehullet - Kendskab til Nøglehulsmarkedet og Nøglehulskampagner. Præ- og posttest 2011 og udvikling fra 2009-2011. Summary med grafer og kommentarer på hovedresultater.
- Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri & Zapera.com. (2009). Nøglehulsmarkedet 2008.
- Nordic Council. (2004). *Nordic Nutrition Recommendations 2004*. København: Nordic Council of Ministers.
- Padgett, D. K. (2008). *Qualitative methods in social work research*.: SAGE Publications, Inc.
- Saba, A., Vassallo, M., Shepherd, R., Lampila, P., Arvola, A., Dean, M., et al. (2010). Country-wise differences in perception of health-related messages in cereal-based food products. *Food Quality and Preference*, 21(4), 385-393.
- Storcksdieck genannt Bonsmann, S., Celemin, L. F., Larranaga, A., Egger, S., Wills, J. M., Hodgkins, C., et al. (2010). Penetration of nutrition information on food labels across the EU-27 plus Turkey. *European Journal of Clinical Nutrition*, 64(12), 1379-1385.
- Urala, N., Arvola, A., & Lähteenmäki, L. (2003). Strength of health-related claims and their perceived advantage. *International Journal of Food Science & Technology*, 38(7), 815-826.
- van Someren, M. W., Barnard, Y. F., & Sandberg, J. A. C. (1994). *The think aloud method : a practical guide to modelling cognitive processes*. London: Academic Press.
- van Trijp, H. C. M., & van der Lans, I. A. (2007). Consumer perceptions of nutrition and health claims. *Appetite*, 48(3), 305-324.
- WHO. (2003). Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases, Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. I, *WHO Technical Report Series*. Geneve.
- Williams, P. (2005). Consumer understanding and use of health claims for foods. *Nutrition Reviews*, 63(7), 256-264.
- Wills, J. M., Storcksdieck genannt Bonsmann, S., Kolka, M., & Grunert, K. G. (2012). European consumers and health claims: attitudes, understanding and purchasing behaviour. *Proceedings of the Nutrition Society*, 71(02), 229-236.
- YouGov. (2012). Nøglehulsmarkedet og Nøglehullet på spisesteder - Kommentarrapport med grafik for hovedresultater.

10. Bilagsliste

- BILAG 1: Beskrivelse af de enkelte anprisninger
- BILAG 2: Demografiske karakteristika: Observerede forbrugere
- BILAG 3: Spørgeskema: Ernærings- og sundhedsanprisninger
- BILAG 4: Spørgeskema: Nøglehulsmærket
- BILAG 5: Demografiske karakteristika: Respondenter
- BILAG 6: Fordeling af holdninger blandt respondenter fra spørgeskema om ernærings- og sundhedsanprisninger
- BILAG 7: Fordeling af holdninger blandt respondenter fra spørgeskema om Nøglehulsmærket
- BILAG 8: Selvvurderet forståelse: Frekvensfordeling af svar
- BILAG 9: Faktisk forståelse: Frekvensfordeling over procentdel korrekte svar
- BILAG 10: Sammenhæng mellem forståelse og anvendelse: Korrelationsværdier

BILAG 1: Beskrivelse af de enkelte anprisninger

Anprisning	Beskrivelse	Kilde
Lavt fedtindhold	For at en fødevare kan bære anprisningen "Lavt fedtindhold", må den maksimalt indeholde 3 g fedt pr. 100 g, eller 1,5 g fedt pr. 100 ml hvis fødevaren er en væske (1,8 g fedt pr. 100 ml for letmælk).	Eur-Lex: Forordning 1924/2006/EU (med senere ændringer) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2006R1924:20121129:DA:PDF
Fedt reduceret	For at en fødevare kan bære anprisningen "Fedt reduceret" eller "Reduceret fedt", skal fødevarens indhold af fedt være minimum 30 % lavere end i lignende produkter.	Eur-Lex: Forordning 1924/2006/EU (med senere ændringer) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2006R1924:20121129:DA:PDF
Ikke tilsat sukker	For at en fødevare kan bære anprisningen "Ikke tilsat sukker", må den ikke være tilsat sukker af nogen art, ligesom den heller ikke må være tilsat andre fødevarer, som tilsættes pga. en sødende egenskab. Hvis der naturligt forekommer sukkerarter i fødevaren, skal anprisningen suppleres med oplysningen "Med et naturligt indhold af sukker".	Eur-Lex: Forordning 1924/2006/EU (med senere ændringer) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2006R1924:20121129:DA:PDF
Sukkerfri	For at en fødevare kan bære anprisningen "Sukkerfri", må den maksimalt indeholde 0,5 g sukkerarter pr. 100 g, eller 0,5 g pr. 100 ml, hvis fødevaren er en væske.	Eur-Lex: Forordning 1924/2006/EU (med senere ændringer) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2006R1924:20121129:DA:PDF
Light	For at en fødevare kan bære anprisningen "Light" eller "Let" skal fødevarens indhold af det pågældende næringsstof (f.eks. sukker eller fedt) være minimum 30 % lavere end i lignende produkter. Altså samme krav som gælder for "reduceret"-anprisning, f.eks. "Fedt-reduceret". Anprisningen suppleres med en oplysning om, hvilken egenskab der gør, at fødevaren er "Light" eller "Let".	Eur-Lex: Forordning 1924/2006/EU (med senere ændringer) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2006R1924:20121129:DA:PDF

Indeholder fibre	For at en fødevare kan bære anprisningen "Indeholder fibre", skal den indeholde minimum 3 g fibre pr. 100 g eller minimum 1,5 g fibre pr. 100 kcal.	Eur-Lex: Forordning 1924/2006/EU (med senere ændringer) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2006R1924:20121129:DA:PDF
Højt fiberindhold	For at en fødevare kan bære anprisningen "Højt fiberindhold", skal den indeholde minimum 6 g fibre pr. 100 g eller minimum 3 g fibre pr. 100 kcal.	Eur-Lex: Forordning 1924/2006/EU (med senere ændringer) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2006R1924:20121129:DA:PDF
Rig på omega-3	For at en fødevare kan bære anprisningen "Rig på omega-3", skal den indeholde minimum 0,6 g alfa-linolensyre pr. 100 g og pr. 100 kcal, eller mængden af eicosapentaensyre og docosahexaensyre skal tilsammen udgøre minimum 80 mg pr. 100 g og pr. 100 kcal.	Eur-Lex: Forordning 1924/2006/EU (med senere ændringer) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2006R1924:20121129:DA:PDF
Plantesteroler og kolesterol Indeholder plantesteroler, som sænker kolesteroltallet. Et højt kolesteroltal er en risikofaktor i forhold til udvikling af koronar hjertesygdom.	Sundhedsanprisninger skal for at blive godkendt baseres på almindelig anerkendt videnskabelig evidens. Alle sundhedsanprisninger omfatter som minimum ét aktivt stof samt en funktion. Det aktive stof (her plantesteroler) skal være til stede i en relevant mængde i fødevaren og i en form, som kroppen kan udnytte. Anprisningen omhandlende plantesteroler og kolesterol skal suppleres med oplysningen om, at den gavnlige effekt opnås ved et dagligt indtag på 1,5 – 2,4 g plantesteroler / plantesteranoler.	Eur-Lex: Forordning 983/2009/EU (med senere ændringer) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2009R0983:20100524:DA:PDF

B12, folsyre og celledeling Indeholder bl.a. vitaminerne B12 og folsyre, der bidrager til normal celledeling.	Sundhedsanprisninger skal for at blive godkendt baseres på almindelig anerkendt videnskabelig evidens. Alle sundhedsanprisninger omfatter som minimum ét aktivt stof samt en funktion. Det aktive stof (her B12 og folsyre) skal være til stede i en betydelig mængde i fødevaren og i en form, som kroppen kan udnytte. En betydelig mængde er: — mindst 15 % af referenceindtag pr. 100 g eller 100 ml — mindst 15 % af referenceindtag pr. portion, hvis pakken kun indeholder én enkelt portion. Med de nye mærkningsregler (forordning 1169/2011/EU) gælder tillige: — mindst 7,5 % af referenceindtag pr. 100 ml for drikkevarer For B12 er referenceværdien 2,5 µg og for folsyre er referenceværdien 200 µg.	Eur-Lex: Forordning 432/2012/EU http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:136:0001:0040:DA:PDF Retsinformation: Bekendtgørelse nr. 910 af 24/09/2009 om næringsdeklARATIONER m.v. af færdigpakkede fødevarer https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=127251 Eur-Lex: Forordning 1169/2011/EU http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:304:0018:0063:DA:PDF
Biotin og hud og hår Indeholder biotin, der opretholder hud og hår.	Sundhedsanprisninger skal for at blive godkendt baseres på almindelig anerkendt videnskabelig evidens. Alle sundhedsanprisninger omfatter som minimum ét aktivt stof samt en funktion. Det aktive stof (her biotin) skal være til stede i en betydelig mængde i fødevaren og i en form, som kroppen kan udnytte. En betydelig mængde er: — mindst 15 % af referenceindtag pr. 100 g eller 100 ml — mindst 15 % af referenceindtag pr. portion, hvis pakken kun indeholder én enkelt portion. Med de nye mærkningsregler (forordning 1169/2011/EU) gælder tillige: — mindst 7,5 % af referenceindtag pr. 100 ml for drikkevarer For biotin er referenceværdien 50 µg.	Eur-Lex: Forordning 432/2012/EU http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:136:0001:0040:DA:PDF Retsinformation: Bekendtgørelse nr. 910 af 24/09/2009 om næringsdeklARATIONER m.v. af færdigpakkede fødevarer https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=127251 Eur-Lex: Forordning 1169/2011/EU http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:304:0018:0063:DA:PDF

C-vitamin og immunforsvar Indeholder C-vitamin, som bidrager til et normalt fungerende immunforsvar.	Sundhedsanprisninger skal for at blive godkendt baseres på almindelig anerkendt videnskabelig evidens. Alle sundhedsanprisninger omfatter som minimum ét aktivt stof samt en funktion. Det aktive stof (her C-vitamin) skal være til stede i en betydelig mængde i fødevaren og i en form som kroppen kan udnytte. En betydelig mængde er: — mindst 15 % af referenceindtag pr. 100 g eller 100 ml — mindst 15 % af referenceindtag pr. portion, hvis pakken kun indeholder én enkelt portion. Med de nye mærkningsregler (forordning 1169/2011/EU) gælder tillige: — mindst 7,5 % af referenceindtag pr. 100 ml for drikkevarer For C-vitamin er referenceværdien 80 mg.	Eur-Lex: Forordning 432/2012/EU http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:136:0001:0040:DA:PDF Retsinformation: Bekendtgørelse nr. 910 af 24/09/2009 om næringsdeklARATIONER m.v. af færdigpakkede fødevarer https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=127251 Eur-Lex: Forordning 1169/2011/EU http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:304:0018:0063:DA:PDF
C-vitamin og oxidativ skade Indeholder C-vitamin, som bidrager til at beskytte kroppens celler mod oxidativ skade.	Sundhedsanprisninger skal for at blive godkendt baseres på almindelig anerkendt videnskabelig evidens. Alle sundhedsanprisninger omfatter som minimum ét aktivt stof samt en funktion. Det aktive stof (her C-vitamin) skal være til stede i en betydelig mængde i fødevaren og i en form, som kroppen kan udnytte. En betydelig mængde er: — mindst 15 % af referenceindtag pr. 100 g eller 100 ml — mindst 15 % af referenceindtag pr. portion, hvis pakken kun indeholder én enkelt portion. Med de nye mærkningsregler (forordning 1169/2011/EU) gælder tillige: — mindst 7,5 % af referenceindtag pr. 100 ml for drikkevarer For C-vitamin er referenceværdien 80 mg.	Eur-Lex: Forordning 432/2012/EU http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:136:0001:0040:DA:PDF Retsinformation: Bekendtgørelse nr. 910 af 24/09/2009 om næringsdeklARATIONER m.v. af færdigpakkede fødevarer https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=127251 Eur-Lex: Forordning 1169/2011/EU http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:304:0018:0063:DA:PDF

Nøglehulsmærket 	Nøglehulsmærket er Fødevareministeriets officielle ernæringsmærke. Kun fødevarer, der bidrager til en sund og varieret kost, kan blive nøglehulsmærket. Slik, is, sodavand og lignende varer kan ikke blive mærket. Afhængig af produktkategori lever nøglehulsmærkede fødevarer op til et eller flere krav for indholdet af: - Fedt - Mættet fedt - Sukker - Salt - Kostfibre og fuldkorn	Fødevarestyrelsen (2012): www.foedevarestyrelsen.dk/foedevarer/Maerkning/Faerdigpakke_de_foedevarer/Sider/forside.aspx Nøglehulsbekendtgørelsen (2012): www.noeglehullet.dk/NR/rdo_nlyres/4F445AB0-0021-41A5-BE95-11682ED52411/0/Noeglehulsbekendgoerelsen_februar_2012.pdf
---	--	--

BILAG 2: Demografiske karakteristika: Observerede forbrugere

ID	Køn	Alder	Uddannelse	Sted	Opfølgende interview
1	K	64	Lang	Kvickly Åbyhøj	Nej
2	K	64	Mellemlang	Kvickly Åbyhøj	Ja
3	K	59	Mellemlang	Kvickly Åbyhøj	Nej
4	K	42	Mellemlang	Kvickly Åbyhøj	Nej
5	M	25	Mellemlang	Kvickly Åbyhøj	Nej
6	K	32	Mellemlang	Kvickly Åbyhøj	Ja
7	K	54	Mellemlang	Kvickly Hasle	Ja
8	K	34	Mellemlang	Kvickly Hasle	Nej
9	K	68	Kort	Kvickly Hasle	Nej
10	K	52	Kort	Kvickly Hasle	Nej
11	K	51	Mellemlang	Kvickly Åbyhøj	Ja
12	K	34	Mellemlang	Føtex Guldsmedsgade	Ja
13	K	25	Mellemlang	Føtex Guldsmedsgade	Nej
14	M	24	Mellemlang	Kvickly Åbyhøj	Ja
15	K	22	Mellemlang	Føtex Guldsmedsgade	Ja
16	M	22	Lang (studerende)	Føtex Guldsmedsgade	Nej
17	M	32	Kort	Føtex Guldsmedsgade	Nej
18	M	30	Mellemlang	Føtex Guldsmedsgade	Nej
19	K	23	Ingen	Føtex Guldsmedsgade	Nej
20	K	30	Kort	Føtex Guldsmedsgade	Nej
21	K	22	Lang (studerende)	Føtex Guldsmedsgade	Nej
22	M	58	Kort	Føtex Guldsmedsgade	Nej
23	K	46	Lang	Kvickly Åbyhøj	Ja
24	M+K	62/62	Mellem	Kvickly Åbyhøj	Nej
25	K	55	Mellemlang	Kvickly Åbyhøj	Nej
26	K	49	Mellemlang	Kvickly Åbyhøj	Nej
27	M	63	Lang	Kvickly Åbyhøj	Nej
28	M	42	Lang	Kvickly Åbyhøj	Nej
29	K	60	Kort	Kvickly Åbyhøj	Nej
30	M	33	Mellemlang	Kvickly Åbyhøj	Nej
31	K	38	Kort	7-Eleven Lille torv Århus C	-
32	M	25	Mellemlang	7-Eleven Lille torv Århus C	-
33	M	26	Mellemlang	7-Eleven Lille torv Århus C	-
34	K	45	Lang	7-Eleven Lille torv Århus C	-
35	K	22	Mellemlang	7-Eleven Lille torv Århus C	-
36	M	33	Mellemlang	7-Eleven Lille torv Århus C	-
37	K	24	Mellemlang	7-Eleven Lille torv Århus C	-
38	K	21	Ingen	7-Eleven M.P. Bruuns gade	-
39	K	24	Mellemlang	7-Eleven Lille torv Århus C	-
40	K	48	Mellemlang	7-Eleven Lille torv Århus C	-

ID = identifikationsnummer, M = mand, K = kvinde, Opfølgende interview = deltog personen i et hjemmeinterview efter supermarkedsobservationen.

BILAG 3: Spørgeskema: Ernærings- og sundhedsanprisninger

Velkommen til denne undersøgelse om indkøbsvaner og informationer på fødevarer, som gennemføres af Aarhus Universitet.

Undersøgelsen har til formål at give indsigt i danske forbrugeres forståelse af informationer på fødevareemballage.

Undersøgelsen tager ca. 15 minutter at gennemføre.

Som tak for din deltagelse vil du modtage 100 point, som kan bruges til køb af produkter i YouGov's Panelstore.

OBS! Når testen er i gang, må du ikke trykke på "tilbage-knappen" i din browser-menu.

Vi glæder os til at høre din mening!

Med venlig hilsen
Aarhus Universitet

Hvad er dit køn?

- ☐ Kvinde
☐ Mand

Hvad er din alder?

Hvor mange personer bor der samlet set i din husstand?

Med husstand mener vi det antal personer, der har folkeregisteradresse på den samme adresse som dig.

Hvor mange personer under 12 år bor der i din husstand?

Med husstand mener vi det antal personer, der har folkeregisteradresse på den samme adresse som dig.

Hvad er din husstands årlige indkomst før skat?

Hvad er din højeste gennemførte uddannelse?

Hvad er din højde i cm?

Hvor mange kilo vejer du?

Hvilket af følgende alternativer passer bedst på den by/det område, du er bosat i?

- ☐ Storby (over 100.000 indbyggere, dvs. Aalborg, Odense, Aarhus, København)
☐ Bymæssig bebyggelse 50.000-100.000 indbyggere, fx Esbjerg, Vejle, Randers
☐ Bymæssig bebyggelse 10.000-49.999 indbyggere, fx Roskilde, Silkeborg, Thisted, Nyborg
☐ Bymæssig bebyggelse under 10.000 indbyggere, fx Sæby, Grindsted, Tønder, Gilleleje
☐ Udenfor bymæssig bebyggelse – landområde

FORSTÅELSE

De følgende spørgsmål handler om din forståelse af forskellige informationer på fødevareemballage.

I hvor høj grad mener du, at du forstår betydningen af følgende informationer på fødevarer:

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg forstår slet ikke, hvad informationen betyder", og 7 betyder "Jeg forstår fuldstændigt, hvad informationen betyder". Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

	Forstår slet ikke 1	2	3	4	5	6	Forstår fuldt ud 7
"Fettreduceret"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
"Light"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
"Rig på omega-3"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
"Ikke tilsat sukker"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
"Sukkerfri"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
"Indeholder fibre"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
"Lavt fedtindhold"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
"Højt fiberindhold"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

I hvor høj grad mener du, at du forstår betydningen af følgende informationer på fødevarer?

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg forstår slet ikke, hvad informationen betyder", og 7 betyder "Jeg forstår fuldstændigt, hvad informationen betyder". Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

	Forstår slet ikke 1	2	3	4	5	6	Forstår fuldt ud 7
"Indeholder bl.a. vitaminerne B ₁₂ og folsyre, der bidrager til normal celledeling."	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
"Indeholder biotin, der opretholder hud og hår."	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
"Indeholder plantesteroler, som sænker kolesteroltallet. Et højt kolesteroltal er en risikofaktor i forhold til udvikling af koronar hjertesygdom."	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
"Indeholder C-vitamin, som bidrager til et normalt fungerende immunforsvar."	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
"Indeholder C-vitamin, som bidrager til at beskytte kroppens celler mod oxidativ skade."	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

FORSTÅELSE FORTSAT

De følgende spørgsmål handler også om din forståelse af forskellige informationer på fødevarer.

Du vil nu blive præsenteret for informationerne/formuleringerne igen, og for hver af dem vil du blive bedt om at angive, om en række udsagn er sande eller falske.

Antallet af sande og falske svar varierer mellem de enkelte informationer/formuleringer.

Studér ikke udsagnene for længe, men angiv din umiddelbare opfattelse af betydningen.

Det er vigtigt, at du tænker på hvad du mener selve informationen/formuleringen betyder, og ikke hvad der kunne være tilfældet for en bestemt fødevare.

Hvad betyder det, når der på en fødevare står:

"Ikke tilsat sukker"?

Husk at fokusere på, hvad formuleringen betyder, og ikke hvad der kunne være tilfældet for en bestemt fødevare. Studér ikke udsagnene for længe, men giv din umiddelbare opfattelse af betydningen.

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødevarer ikke er tilsat sukker/sukkerarter eller andre ingredienser (f.eks. honning, som skal søde produktet), men godt kan indeholde sukkerarter.	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødevarer har et lavere sukkerindhold end lignende produkter. <u>Myndighederne</u> har fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være lavere, for at fødevarer kan bære formuleringen.			
At fødevarer har et lavere sukkerindhold end lignende produkter. <u>Producenten</u> har selv fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være lavere, for at fødevarer kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At mængden af sukker i fødevarer ikke overskrider maksimumværdier <u>fastsat af myndighederne</u> .	☐	☐	☐
At mængden af sukker i fødevarer ikke overskrider maksimumværdier <u>fastsat af producenten selv</u> .	☐	☐	☐
At fødevarer bidrager til et stabilt blodsukker hos folk med sukkersyge.	☐	☐	☐
At fødevarer <u>ikke</u> indeholder sødestoffer.	☐	☐	☐
At fødevarer <u>indeholder</u> sødestoffer.	☐	☐	☐
At fødevarer har et lavt indhold af kulhydrater.	☐	☐	☐
At fødevarer har et reduceret energiindhold.	☐	☐	☐
At fødevarer ikke er tilsat hvidt sukker, men kan indeholde andre former for sukker.	☐	☐	☐
At fødevarer ikke indeholder sukker.	☐	☐	☐

Hvad betyder det, når der på en fødevarer står:

"Sukkerfri"?

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødevarer ikke er tilsat sukker/sukkerarter eller andre ingredienser, f.eks. honning, som skal søde produktet, men kan godt indeholde sukker.	☐	☐	☐
At fødevarer har et lavere sukkerindhold end lignende produkter. <u>Myndighederne</u> har fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være lavere, for at fødevarer kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At fødevarer har et lavere sukkerindhold end lignende produkter. <u>Producenten</u> har selv fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være lavere, for at fødevarer kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At mængden af sukker i fødevarer ikke overskrider maksimumværdier <u>fastsat af myndighederne</u> .	☐	☐	☐
At mængden af sukker i fødevarer ikke overskrider maksimumværdier <u>fastsat af producenten selv</u> .	☐	☐	☐
At fødevarer bidrager til et stabilt blodsukker hos folk med sukkersyge.	☐	☐	☐
At fødevarer <u>ikke</u> indeholder sødestoffer.	☐	☐	☐
At fødevarer <u>indeholder</u> sødestoffer.	☐	☐	☐
At fødevarer har et lavt indhold af kulhydrater.	☐	☐	☐
At fødevarer har et reduceret energiindhold.	☐	☐	☐
At fødevarer ikke er tilsat hvidt sukker, men kan indeholde andre former for sukker.	☐	☐	☐
At fødevarer ikke indeholder sukker.	☐	☐	☐

Hvad betyder det, når der på en fødevarer står:

"Lavt fedtindhold"?

Husk at fokusere på, hvad formuleringen betyder, og ikke hvad der kunne være tilfældet for en bestemt fødevarer. Studer ikke udsagnene for længe, men giv din umiddelbare opfattelse af betydningen.

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødevarer indeholder mindre end 3 % fedt.	☐	☐	☐
At fødevarer har et lavere fedtindhold end lignende produkter. <u>Myndighederne</u> har fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være lavere, for at fødevarer kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At fødevarer har et lavere fedtindhold end lignende produkter. <u>Producenten</u> har selv fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være lavere, for at fødevarer kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At mængden af fedt i fødevarer ikke overskrider maksimumværdier <u>fastsat af myndighederne</u> .	☐	☐	☐
At mængden af fedt i fødevarer ikke overskrider maksimumværdier <u>fastsat af producenten selv</u> .	☐	☐	☐
At fødevarer mindsker risikoen for forhøjet kolesteroltal.	☐	☐	☐
At fedtindholdet i fødevarer er minimum 30 % lavere end i lignende produkter.	☐	☐	☐
At fødevarer ikke er tilsat nogen form for fedtstof.	☐	☐	☐
At fødevarer har et reduceret energiindhold.	☐	☐	☐
At fødevarer har et lavere indhold af fedt end samme producents oprindelige produkt.	☐	☐	☐

Hvad betyder det, når der på en fødevarer står:

"Fedt reduceret"?

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødevarer indeholder mindre end 3 % fedt.	☐	☐	☐
At fødevarer har et lavere fedtindhold end lignende produkter. <u>Myndighederne</u> har fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være lavere, for at fødevarer kan bære formuleringen.	☐	☐	☐

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødevaren har et lavere fedtindhold end lignende produkter.	☐	☐	☐
<u>Producenten</u> har selv fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være lavere, for at fødevaren kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At mængden af fedt i fødevaren ikke overskrider maksimumsværdier <u>fastsat af myndighederne</u> .	☐	☐	☐
At mængden af fedt i fødevaren ikke overskrider maksimumsværdier <u>fastsat af producenten selv</u> .	☐	☐	☐
At fødevaren mindsker risikoen for forhøjet kolesteroltiltal.	☐	☐	☐
At fedtindholdet er minimum 30 % lavere end i lignende produkter.	☐	☐	☐
At fødevaren ikke er tilsat nogen form for fedtstoffer.	☐	☐	☐
At fødevaren har et reduceret energiindhold.	☐	☐	☐
At fødevaren har et lavere indhold af fedt end samme producents oprindelige produkt.	☐	☐	☐

Hvad betyder det, når der på en fødevarer står:

"Light"?

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fedt <u>ELLER</u> sukkerindholdet i fødevaren er lavere end i lignende produkter.	☐	☐	☐
<u>Myndighederne</u> har fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være lavere, for at fødevaren kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At fedt <u>ELLER</u> sukkerindholdet i fødevaren er lavere end i lignende produkter.	☐	☐	☐
<u>Producenten</u> har selv fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være lavere, for at fødevaren kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At fedt <u>OG</u> sukkerindholdet i fødevaren er lavere end i lignende produkter.	☐	☐	☐
<u>Myndighederne</u> har fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være lavere, for at fødevaren kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At fedt <u>OG</u> sukkerindholdet i fødevaren er lavere end i lignende produkter.	☐	☐	☐
<u>Producenten</u> har selv fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være lavere, for at fødevaren kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At mængden af fedt eller sukker i fødevaren ikke overskrider maksimumsværdier <u>fastsat af myndighederne</u> .	☐	☐	☐
At mængden af fedt eller sukker i fødevaren ikke overskrider maksimumsværdier <u>fastsat af producenten selv</u> .	☐	☐	☐
At fødevaren mindsker risikoen for forhøjet kolesteroltiltal.	☐	☐	☐
At fødevaren bidrager til et stabilt blodsukker hos folk med sukkersyge.	☐	☐	☐
At fødevaren ikke indeholder sukker.	☐	☐	☐
At fødevaren har et meget lavt energiindhold.	☐	☐	☐
At fødevaren har en mild smag.	☐	☐	☐
At fødevaren er tilsat sødestoffer.	☐	☐	☐
Light betyder altid, at sukkerindholdet er lavere end i lignende produkter.	☐	☐	☐
Light betyder altid, at fedtindholdet er lavere end i lignende produkter.	☐	☐	☐
At sukker- eller fedtindholdet i fødevaren er minimum 30 % lavere end i lignende produkter.	☐	☐	☐

Hvad betyder det, når der på en fødevarer står:

"Indeholder fibre"?

Husk at fokusere på, hvad formuleringen betyder, og ikke hvad der kunne være tilfældet for en bestemt fødevarer. Studer ikke udsagnene for længe, men giv din umiddelbare opfattelse af betydningen.

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødevaren indeholder mindst 3 % kostfibre eller 1,5 g/100 kcal.	☐	☐	☐
At fødevaren har et højere fiberindhold end lignende produkter.	☐	☐	☐
<u>Myndighederne</u> har fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være højere, for at fødevaren kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At fødevaren har et højere fiberindhold end lignende produkter.	☐	☐	☐
<u>Producenten</u> har selv fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være højere, for at fødevaren kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At mængden af fibre i fødevaren ligger over minimumsværdier <u>fastsat af myndighederne</u> .	☐	☐	☐
At mængden af fibre i fødevaren ligger over minimumsværdier <u>fastsat af producenten selv</u> .	☐	☐	☐
At fødevaren mindsker risikoen for kræft i tarmen.	☐	☐	☐
At fødevaren indeholder minimum 75 g fibre.	☐	☐	☐
At fødevaren har et højt indhold af fuldkorn.	☐	☐	☐
At fødevaren er tilsat hvedefibre (hvedekli) eller lignende ingredienser.	☐	☐	☐
At fødevaren har en grovere konsistens end lignende produkter.	☐	☐	☐
At fødevaren indeholder minimum 6 % fibre eller 3 g/100 kcal	☐	☐	☐

Hvad betyder det, når der på en fødevarer står:

"Højt fiberindhold"?

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødevaren indeholder mindst 3 % kostfibre eller 1,5 g/100 kcal.	☐	☐	☐

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødevarer har et højere fiberindhold end lignende produkter. <u>Myndighederne</u> har fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være højere, for at fødevarer kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At fødevarer har et højere fiberindhold i forhold til lignende produkter. <u>Producenten</u> har selv fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være højere, for at fødevarer kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At mængden af fibre i fødevarer ligger over minimumsværdier <u>fastsat af myndighederne</u> .	☐	☐	☐
At mængden af fibre i fødevarer ligger over minimumsværdier <u>fastsat af producenten selv</u> .	☐	☐	☐
At fødevarer mindsker risikoen for kræft i tarmen.	☐	☐	☐
At fødevarer indeholder minimum 75 g fibre.	☐	☐	☐
At fødevarer har et højt indhold af fuldkorn.	☐	☐	☐
At fødevarer er tilsat hvedefibre (hvedekli) eller lignende ingredienser.	☐	☐	☐
At fødevarer har en grovere konsistens end lignende produkter.	☐	☐	☐
At fødevarer indeholder minimum 6 % fibre eller 3 g/100 kcal.	☐	☐	☐

Hvad betyder det, når der på en fødevarer står:

"Rig på omega-3"?

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødevarer har et højt indhold af visse flerumættede fedtsyrer (omega-3 fedtsyrer).	☐	☐	☐
At fødevarer har et højt indhold af visse flerumættede fedtsyrer (<u>langkædede</u> omega-3 fedtsyrer).	☐	☐	☐
At fødevarer har et højere indhold af omega-3 end lignende produkter. <u>Myndighederne</u> har fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være højere, for at fødevarer kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At fødevarer har et højere indhold af omega-3 end lignende produkter. <u>Producenten</u> har selv fastsat, hvor meget indholdet som minimum skal være højere, for at fødevarer kan bære formuleringen.	☐	☐	☐
At mængden af omega-3 i fødevarer ligger over minimumsværdier <u>fastsat af myndighederne</u> .	☐	☐	☐
At mængden af omega-3 i fødevarer ligger over minimumsværdier <u>fastsat af producenten selv</u> .	☐	☐	☐
At indtag af fødevarer forebygger hjertekarsygdomme.	☐	☐	☐
At fødevarer er tilsat omega-3.	☐	☐	☐
At fødevarer er tilsat fiskeolie.	☐	☐	☐
At fødevarer har et højt indhold af livsvigtige fedtsyrer (som kroppen ikke kan danne selv).	☐	☐	☐

Hvad betyder det, når der på en fødevarer står:

"Indeholder plantesteroler, som sænker kolesteroltallet.

Et højt kolesterol er en risikofaktor i forhold til udvikling af koronar hjertesygdom"?

Husk at fokusere på, hvad formuleringen betyder, og ikke hvad der kunne være tilfældet for en bestemt fødevarer. Studér ikke udsagnene for længe, men giv din umiddelbare opfattelse af betydningen.

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødevarer indeholder visse plantefedtsstoffer, som <u>kan reducere</u> kolesterolindholdet i blodet. (Et højt kolesterolindhold i blodet har vist sig at øge risikoen for hjertesygdom).	☐	☐	☐
At fødevarer indeholder plantesteroler, som <u>forebygger</u> et forhøjet kolesteroltal. (Et højt kolesterolindhold i blodet har vist sig at øge risikoen for hjertesygdom).	☐	☐	☐
At indtag af plantesteroler, <u>ifølge myndighedernes vurdering</u> af videnskabelige undersøgelser, sænker kolesteroltallet.	☐	☐	☐
At indtag af plantesteroler, <u>ifølge producenten selv</u> , sænker kolesteroltallet.	☐	☐	☐
At fødevarer indeholder plantesteroler, som kan forebygge dannelse af blodpropper.	☐	☐	☐
At fødevarer indeholder en relevant mængde af plantesteroler i forhold til at have en sænkende effekt på kolesteroltallet.	☐	☐	☐
At mængden af plantesteroler i fødevarer ligger over fastsatte minimumsværdier.	☐	☐	☐
At fødevarers indhold af plantesteroler er højere end i lignende produkter.	☐	☐	☐

Hvad betyder det, når der på en fødevarer står:

"Indeholder bl.a. vitaminerne B₁₂ og folsyre, der bidrager til normal celledeling"?

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødevarer indeholder vitamin B ₁₂ og folsyre, som <u>hjælper til med</u> , at kroppens celler kan dele sig normalt.	☐	☐	☐
At fødevarer indeholder vitamin B ₁₂ og folsyre, som <u>forbedrer evnen til</u> , at kroppens celler kan dele sig normalt.	☐	☐	☐
At indtag af B ₁₂ og folsyre bidrager til normal celledeling <u>ifølge myndighedernes vurdering</u> af videnskabelige undersøgelser.	☐	☐	☐
At indtag af B ₁₂ og folsyre bidrager til normal celledeling <u>ifølge producenten selv</u> .	☐	☐	☐
At fødevarer indeholder B ₁₂ og folsyre, som forebygger kræft.	☐	☐	☐
At fødevarer indeholder en relevant mængde af B ₁₂ og folsyre i forhold til at have en effekt på normal celledeling.	☐	☐	☐
At mængden af vitaminerne B ₁₂ og folsyre i fødevarer ligger over fastsatte minimumsværdier.	☐	☐	☐

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødewarens indhold af B ₁₂ og folsyre er højere end i lignende produkter.	☐	☐	☐

Hvad betyder det, når der på en fødevare står:

"Indeholder biotin, der opretholder hud og hår"?

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At fødewaren indeholder biotin, som <u>styrker en normal udvikling</u> af hud og hår.	☐	☐	☐
At fødewaren indeholder biotin, som hjælper med at <u>vedligeholde en normal udvikling</u> af hud og hår.	☐	☐	☐
At indtag af biotin bidrager til at opretholde hud og hår <u>ifølge myndighedernes vurdering</u> af videnskabelige undersøgelser.	☐	☐	☐
At indtag af biotin bidrager til at opretholde hud og hår <u>ifølge producenten selv</u> .	☐	☐	☐
At fødewaren indeholder biotin, der giver stærke negle.	☐	☐	☐
At fødewaren indeholder en relevant mængde af biotin i forhold til at have en effekt på opretholdelse af hud og hår.	☐	☐	☐
At mængden af biotin i fødewaren ligger over fastsatte minimumsværdier.	☐	☐	☐
At fødewarens indhold af biotin er højere end i lignende produkter.	☐	☐	☐
At fødewaren indeholder biotin, som <u>styrker hud og hår</u> .	☐	☐	☐
At indtag af biotin bidrager til, at hud og hår ikke tørrer ud.	☐	☐	☐

Hvad betyder det, når der på en fødevare står:

"Indeholder C-vitamin, som bidrager til et normalt fungerende immunforsvar"?

Husk at fokusere på, hvad formuleringen betyder, og ikke hvad der kunne være tilfældet for en bestemt fødevare. Studér ikke udsagnene for længe, men giv din umiddelbare opfattelse af betydningen.

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At C-vitamin <u>hjælper til</u> , at kroppens immunsystem fungerer normalt.	☐	☐	☐
At C-vitamin <u>forbedrer</u> kroppens immunsystem.	☐	☐	☐
At indtag af C-vitamin, <u>ifølge myndighedernes vurdering</u> af videnskabelige undersøgelser, bidrager til et normalt fungerende immunforsvar.	☐	☐	☐
At indtag af C-vitamin, <u>ifølge producenten selv</u> , bidrager til et normalt fungerende immunforsvar.	☐	☐	☐
At indtag af C-vitamin hjælper til, at processerne i kroppen <u>generelt</u> fungerer normalt.	☐	☐	☐
At fødewaren indeholder en relevant mængde af C-vitamin i forhold til at bidrage til et normalt fungerende immunsystem.	☐	☐	☐
At mængden af C-vitamin i fødewaren ligger over fastsatte minimumsværdier.	☐	☐	☐
At fødewarens indhold af C-vitamin er højere end i lignende produkter.	☐	☐	☐

Hvad betyder det, når der på en fødevare står:

"Indeholder C-vitamin, som bidrager til at beskytte kroppens celler mod oxidativ skade"?

	Sandt	Falsk	Ved ikke
At C-vitamin bidrager til at beskytte cellerne mod oxidativ skade.	☐	☐	☐
At C-vitamin <u>forebygger</u> , at kroppens cellebestanddele oxiderer (ilte).	☐	☐	☐
At C-vitamin <u>hjælper til med</u> at beskytte cellebestanddele mod at oxidere (ilte).	☐	☐	☐
At C-vitamin, <u>ifølge myndighedernes vurdering</u> af videnskabelige undersøgelser, bidrager til at beskytte kroppens celler mod oxidativ skade.	☐	☐	☐
At indtag af C-vitamin, <u>ifølge producenten selv</u> , bidrager til at beskytte kroppens celler mod oxidativ skade.	☐	☐	☐
At C-vitamin bidrager til at beskytte cellerne mod kræft.	☐	☐	☐
At fødewaren indeholder en relevant mængde af C-vitamin i forhold til at have en effekt på oxidativ skade.	☐	☐	☐
At mængden af C-vitamin i fødewaren ligger over fastsatte minimumsværdier.	☐	☐	☐
At fødewarens indhold af C-vitamin er højere end i lignende produkter.	☐	☐	☐

HOLDNINGER

De følgende spørgsmål handler om din holdning til forskellige emner. Du vil her blive bedt om at vurdere forskellige udsagn og tage stilling til, i hvilken grad du er enig eller uenig.

Hvor enig er du i udsagnene nedenfor?

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg er helt uenig", og 7 betyder "Jeg er helt enig".
Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

	Helt uenig 1	2	3	4	5	6	Helt enig 7
Det interesserer mig ikke, hvad der er rigtigt og forkert i de forskellige sundhedsdebatter	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg spiser det, der er let tilgængeligt, uden at tage hensyn til, om det er sundt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg har opgivet at søge information om, hvad der er sundt at spise.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg er ikke villig til at bruge ekstra penge på at spise sundt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg får inspiration til min madlavning fra udenlandske køkkener (f.eks. det italienske køkken) og fra andre nye ideer.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg er villig til at bruge ekstra tid på mad i hverdagen for at få en større kulinarisk oplevelse.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor enig er du i udsagnene nedenfor?

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg er helt uenig", og 7 betyder "Jeg er helt enig".
Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

	Helt uenig 1	2	3	4	5	6	Helt enig 7
Jeg er villig til at bruge flere penge på mad i hverdagen for at få en større kulinarisk oplevelse.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Overvejelser om sundhed har betydning for alt, hvad jeg spiser.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Der er ikke ret megen information om sund kost, som man kan stole på.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Der er alt for mange ekstreme holdninger om sund kost.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg undersøger altid, om der er videnskabeligt belæg for, at en fødevarer er sund.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg holder streng kontrol med, om det, jeg spiser, er sundt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Der er for tiden så mange regler og retningslinjer for, hvad man bør spise, at det er umuligt at leve op til dem.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor enig er du i udsagnene nedenfor?

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg er helt uenig", og 7 betyder "Jeg er helt enig".
Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

* Sundhedsanprisninger er informationer på fødevarer, der fortæller noget om, at der er en sammenhæng mellem indtag af et produkt og produktets effekt på sundheden, fx hvis der på mælk står: "Indeholder calcium, der har betydning for udvikling og vedligeholdelse af knogler".

	Helt uenig 1	2	3	4	5	6	Helt enig 7
Raske personer har ikke gavn af at spise fødevarer med sundhedsanprisninger budskaber.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fødevarer med sundhedsanprisninger kan mindske skader, der er forårsaget af en usund kost.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fødevarer med sundhedsanprisninger øger mit velbefindende.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De nye egenskaber i fødevarer med sundhedsanprisninger medfører uforudsete risici.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fødevarer med sundhedsanprisninger gør det lettere at følge en sund livsstil.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fødevarer med sundhedsanprisninger er total svindel.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Det voksende antal fødevarer med sundhedsanprisninger på markedet er en dårlig tendens.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg tror, at fødevarer med sundhedsanprisninger opfylder det, de lover.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor enig er du i udsagnene nedenfor?

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg er helt uenig", og 7 betyder "Jeg er helt enig".
Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

* Sundhedsanprisninger er informationer på fødevarer, der fortæller noget om, at der er en sammenhæng mellem indtag af et produkt og produktets effekt på sundheden, fx hvis der på mælk står: "Indeholder calcium, der har betydning for udvikling og vedligeholdelse af knogler".

	Helt uenig 1	2	3	4	5	6	Helt enig 7
Informationerne på fødevarer med sundhedsanprisninger er ofte overdrevne med hensyn til størrelsen af de helbredsmæssige effekter.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit præstationsniveau øges, når jeg spiser fødevarer med sundhedsanprisninger.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sundhedsanprisninger er ikke passende i forbindelse med delikatesser.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg kan forebygge sygdomme ved ofte at spise fødevarer med sundhedsanprisninger.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
I nogle tilfælde kan fødevarer med sundhedsanprisninger være skadelige for raske mennesker.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Det er fuldstændig sikkert at spise fødevarer med sundhedsanprisninger.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tanken om, at jeg kan passe på mit helbred ved at spise fødevarer med sundhedsanprisninger, gør mig glad.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor enig er du i udsagnene nedenfor?

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg er helt uenig", og 7 betyder "Jeg er helt enig".
Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

	Helt uenig 1	2	3	4	5	6	Helt enig 7
Efter min mening er økologisk dyrkede fødevarer ikke bedre for mit helbred end dem, der er dyrket konventionelt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Efter min mening hjælper light-produkter ikke til at sænke kolesteroltallet.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg mener ikke, at light-produkter er sundere end konventionelle produkter.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg mener, at indtag af light-produkter holder ens krop i god form.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg forsøger at spise fødevarer, der ikke indeholder tilsætningsstoffer.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Efter min mening kan man ved at spise light-produkter spise mere uden at få for mange kalorier.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg ville foretrække kun at spise grøntsager, der er økologisk produceret.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg spiser ikke forarbejdede fødevarer, fordi jeg ikke ved, hvad de indeholder.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg mener, at indtag af light-produkter holder ens kolesteroltal under kontrol.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Efter min mening forbedrer indtag af light-produkter ikke ens helbred.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Det er ikke væsentligt for mig, om der i min daglige kost er tilsætningsstoffer.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Tak for din deltagelse i undersøgelsen. Det er en stor hjælp for vores videre arbejde.
Nu mangler du blot at klikke på afslut (pilen) for at komme til YouGov afslutningsside og modtage dine point som tak for din deltagelse.

BILAG 4: Spørgeskema: Nøglehulsmærket

Velkommen til denne undersøgelse om indkøbsvaner og informationer på fødevarer, som gennemføres af Aarhus Universitet.

Undersøgelsen har til formål at give indsigt i danske forbrugeres indkøbsvaner samt forståelse af informationer på fødevareemballage.

Undersøgelsen består af tre dele:

I den første del af spørgeskemaet vil du blive spurgt om dine indkøbsvaner.
Derefter følger nogle spørgsmål om din forståelse af informationer på fødevarer.
Den sidste del af spørgeskemaet omhandler dine generelle holdninger til forskellige emner.

Undersøgelsen tager ca. 15 minutter at gennemføre.

ihuh@asb.dk

OBS! Når testen er i gang, må du ikke trykke på "tilbage-knappen" i din browser-menu.

Vi glæder os til at høre din mening!

Med venlig hilsen
Aarhus Universitet

Hvad er dit køn?

- ☐ Kvinde
☐ Mand

Hvad er din alder?

Hvor mange personer bor der samlet set i din husstand?

Med husstand mener vi det antal personer, der har folkeregisteradresse på den samme adresse som dig.

Hvor mange personer under 12 år bor der i din husstand?

Med husstand mener vi det antal personer, der har folkeregisteradresse på den samme adresse som dig.

Hvad er din husstands årlige indkomst før skat?

Hvad er din højest gennemførte uddannelse?

Hvad er din højde i cm?

Hvor mange kilo vejer du?

Hvilket af følgende alternativer passer bedst på den by/det område, du er bosat i?

- ☐ Storby (over 100.000 indbyggere, dvs. Aalborg, Odense, Aarhus, København)
☐ Bymæssig bebyggelse 50.000-100.000 indbyggere, fx Esbjerg, Vejle, Randers
☐ Bymæssig bebyggelse 10.000-49.999 indbyggere, fx Roskilde, Silkeborg, Thisted, Nyborg
☐ Bymæssig bebyggelse under 10.000 indbyggere, fx Sæby, Grindsted, Tøndelille
☐ Udenfor bymæssig bebyggelse – landområde

DEL 1 - Indkøbsvaner

De følgende spørgsmål handler om dine indkøbsvaner.

Du vil blive præsenteret for en række fødevarekategorier, og for hver kategori vil du blive bedt om at angive:

- Hvor mange enheder du køber pr. måned til dig og din husstand.
- Hvor mange af disse enheder der bærer den angivne mærkningsordning.
- Hvor ofte du går målrettet efter produkter med det angivne mærke.

For hver ny kategori er det vigtigt, at du bemærker, hvordan en enhed defineres.

Brød og knækbrød

F.eks. rugbrød, boller, flutes osv. - både frisk og frossen.

En enhed defineres her som 1 pakke, pose osv. - uanset størrelse.

Hvor mange enheder køber du af disse produkter om måneden?

Brød og knækbrød

F.eks. rugbrød, boller, flutes osv. - både frisk og frossen.

En enhed defineres her som 1 pakke, pose osv. - uanset størrelse.



Hvor mange af de købte enheder bærer mærket vist ovenfor - enten på emballagen eller prisskiltet i butikken?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Hvor ofte går du målrettet efter produkter med dette mærke, når du køber disse produkter?



Hvor ofte går du målrettet efter produkter med mærket vist ovenfor, når du køber brød og knækbrød?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Mel og kornprodukter

F.eks. hvedemel, flager, kerner, frø, men ikke havre- og ruggryn.

En enhed defineres her som 1 pakke - uanset størrelse.

Hvor mange enheder køber du af disse produkter om måneden?

Mel og kornprodukter

F.eks. hvedemel, flager, kerner, frø, men ikke havre- og ruggryn.

En enhed defineres her som 1 pakke - uanset størrelse.



Hvor mange af de købte enheder bærer mærket vist ovenfor - enten på emballagen eller prisskiltet i butikken?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Hvor ofte går du målrettet efter produkter med dette mærke, når du køber disse produkter?



Hvor ofte går du målrettet efter produkter med mærket vist ovenfor, når du køber mel og kornprodukter?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Müsli og morgenmadsprodukter

F.eks. cornflakes, guldorn og havregryn, men ikke mælkeprodukter.
En enhed defineres her som 1 pakke - uanset størrelse.

Hvor mange enheder køber du af disse produkter om måneden?

Müsli og morgenmadsprodukter

F.eks. rugbrød, boller, flutes osv. - både frisk og frossen.
En enhed defineres her som 1 pakke, pose osv. - uanset størrelse.



Hvor mange af de købte enheder bærer mærket vist ovenfor - enten på emballagen eller prisskiltet i butikken?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Hvor ofte går du målrettet efter produkter med dette mærke, når du køber disse produkter?



Hvor ofte går du målrettet efter produkter med mærket vist ovenfor, når du køber müsli og morgenmadsprodukter?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Mælkeprodukter

F.eks. yoghurt, skyr, mælk, cremefraiche, fløde, men ikke ost og smør.
En enhed defineres her som 1 pakke, bæger, karton osv. - uanset størrelse.

Hvor mange enheder køber du af disse produkter om måneden?

Mælkeprodukter

F.eks. yoghurt, skyr, mælk, cremefraiche, fløde, men ikke ost og smør.
En enhed defineres her som 1 pakke, bæger, karton osv. - uanset størrelse.



Hvor mange af de købte enheder bærer mærket vist ovenfor - enten på emballagen eller prisskiltet i butikken?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Hvor ofte går du målrettet efter produkter med dette mærke, når du køber disse produkter?



Hvor ofte går du målrettet efter produkter med mærket vist ovenfor, når du køber mælkeprodukter?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Kød og kødprodukter

F.eks. fersk, frossent og pålæg, men ikke fisk og fiskeprodukter.
En enhed defineres her som 1 pakke, bakke, stk. osv. uanset størrelse.

Hvor mange enheder køber du af disse produkter om måneden?

Kød og kødprodukter

F.eks. fersk, frossent og pålæg, men ikke fisk og fiskeprodukter.
En enhed defineres her som 1 pakke, bakke, stk. osv. uanset størrelse.



Hvor mange af de købte enheder bærer mærket vist ovenfor - enten på emballagen eller prisskiltet i butikken?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Hvor ofte går du målrettet efter produkter med dette mærke, når du køber disse produkter?



Hvor ofte går du målrettet efter produkter med mærket vist ovenfor, når du køber kød og kødprodukter?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Frugt og grønt

F.eks. frisk, frost, dåse osv. - kartofler tæller også med her.

En enhed defineres her som 1 pose, pakke, bakke, stk. (for frugt solgt som løssalg svarer 5 stk. til 1 enhed - større frugter som ananas og melon tæller for 1 enhed i sig selv) osv.

Hvor mange enheder køber du af disse produkter om måneden?

Frugt og grønt

F.eks. frisk, frost, dåse osv. - kartofler tæller også med her.

En enhed defineres her som 1 pose, pakke, bakke, stk. (for frugt solgt som løssalg svarer 5 stk. til 1 enhed - større frugter som ananas og melon tæller for 1 enhed i sig selv) osv.



Hvor mange af de købte enheder bærer mærket vist ovenfor - enten på emballagen eller prisskiltet i butikken?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Hvor ofte går du målrettet efter produkter med dette mærke, når du køber disse produkter?



Hvor ofte går du målrettet efter produkter med mærket vist ovenfor, når du køber frugt og grønt?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Fisk og fiskepålæg

F.eks. pålæg, fersk, frost.

En enhed defineres her som 1 pakke, dåse, bakke, stk. osv.

Hvor mange enheder køber du af disse produkter om måneden?

Fisk og fiskepålæg

F.eks. pålæg, fersk, frost.

En enhed defineres her som 1 pakke, dåse, bakke, stk. osv.



Hvor mange af de købte enheder bærer mærket vist ovenfor - enten på emballagen eller prisskiltet i butikken?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Hvor ofte går du målrettet efter produkter med dette mærke, når du køber disse produkter?



Hvor ofte går du målrettet efter produkter med mærket vist ovenfor, når du køber fisk og fiskepålæg?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Margarine og olier

F.eks. smør, bagemargarine, flydende fedtstof, olivenolie, palmin osv.

En enhed defineres her som 1 pakke, flaske, bæger osv.

Hvor mange enheder køber du af disse produkter om måneden?

Margarine og olier

F.eks. smør, bagemargarine, flydende fedtstof, olivenolie, palmin osv.

En enhed defineres her som 1 pakke, flaske, bæger osv.



Hvor mange af de købte enheder bærer mærket vist ovenfor - enten på emballagen eller prisskiltet i butikken?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Hvor ofte går du målrettet efter produkter med dette mærke, når du køber disse produkter?



Hvor ofte går du målrettet efter produkter med mærket vist ovenfor, når du køber margarine og olier?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Ost

F.eks. skæreost, parmesan, salattern, smøreost, revet ost osv.
En enhed defineres her som 1 pakke, pose, bæger, stk. osv.

Hvor mange enheder køber du af disse produkter om måneden?

Ost

F.eks. skæreost, parmesan, salattern, smøreost, revet ost osv.
En enhed defineres her som 1 pakke, pose, bæger, stk. osv.



Hvor mange af de købte enheder bærer mærket vist ovenfor - enten på emballagen eller prisskiltet i butikken?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Hvor ofte går du målrettet efter produkter med dette mærke, når du køber disse produkter?



Hvor ofte går du målrettet efter produkter med mærket vist ovenfor, når du køber ost?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Færdigretter

F.eks. færdige middagsretter, fastfood, convenienceprodukter (friske færdigpakkede måltider, f.eks. en færdigblandet salat) osv.
En enhed defineres her som 1 pakke, pose, bæger, stk. osv.

Hvor mange enheder køber du af disse produkter om måneden?

Færdigretter

F.eks. færdige middagsretter, fastfood, convenienceprodukter (friske færdigpakkede måltider, f.eks. en færdigblandet salat) osv.
En enhed defineres her som 1 pakke, pose, bæger, stk. osv.



Hvor mange af de købte enheder bærer mærket vist ovenfor - enten på emballagen eller prisskiltet i butikken?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Hvor ofte går du målrettet efter produkter med dette mærke, når du køber disse produkter?



Hvor ofte går du målrettet efter produkter med mærket vist ovenfor, når du køber færdigretter?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Anden produktkategori

F.eks. saucer/dressinger osv.

En enhed defineres her som 1 pose, bæger, flaske, stk. osv.

Hvor mange enheder køber du af disse produkter om måneden?

Anden produktkategori

F.eks. saucer/dressinger osv.

En enhed defineres her som 1 pose, bæger, flaske, stk. osv.



Hvor mange af de købte enheder bærer mærket vist ovenfor - enten på emballagen eller prisskiltet i butikken?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

Hvor ofte går du målrettet efter produkter med dette mærke, når du køber disse produkter?



Hvor ofte går du målrettet efter produkter med mærket vist ovenfor, når du køber fødevare der hører under kategorien "Anden produktkategori"?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

DEL 2 - Forståelse

De følgende spørgsmål handler om din forståelse af information på fødevarer.

I hvor høj grad mener du, at du forstår, hvad fødevaremærket nedenfor betyder?

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg forstår slet ikke, hvad mærket betyder", og 7 betyder "Jeg forstår fuldstændigt, hvad mærket betyder". Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

	Forstår slet ikke	1	2	3	4	5	6	Forstår fuldstændigt
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hvad betyder det, at en fødevare bærer fødevaremærket nedenfor?

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

**Fødevaren opfylder et eller flere krav om:**

	Sandt	Falsk	Ved ikke
Maksimumgrænse for indhold af sukker.	☐	☐	☐
Maksimumgrænse for indhold af fedt.	☐	☐	☐
Miljøvenlig produktion.	☐	☐	☐
Minimumgrænse for indhold af fiber og fuldkorn.	☐	☐	☐
Minimumgrænse for indholdet af vitaminer og mineraler.	☐	☐	☐
Økologisk produktion.	☐	☐	☐
Ingen tilsætningsstoffer.	☐	☐	☐
Mindsker risiko for livsstilssygdomme.	☐	☐	☐
Maksimumgrænse for indhold af salt.	☐	☐	☐
Maksimumgrænse for indhold af mættet fedt.	☐	☐	☐
Arbejdsvilkår under fremstillingen af produktet.	☐	☐	☐

**Kender du navnet på mærket vist ovenfor?**

(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

☐ Ja, navnet på mærket er:

☐ Nej



Viste du, at også opskrifter kan bære mærket vist ovenfor?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

- ☐ Ja
☐ Nej



Har du brugt en opskrift, der bærer mærket vist ovenfor?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

- ☐ Ja
☐ Nej
☐ Ved ikke

Viste du, at du kan finde opskrifter, der bærer mærket på hjemmesiden www.noeglehullet.dk?

- ☐ Ja
☐ Nej



Har du besøgt hjemmesiden www.noeglehullet.dk, hvor du kan finde opskrifter, som bærer mærket vist ovenfor?
(Der kan gå et øjeblik før billedet kommer frem)

- ☐ Ja
☐ Nej
☐ Ved ikke

DEL 3 - HOLDNINGER

De følgende spørgsmål handler om din holdning til forskellige emner. Du vil her blive bedt om at vurdere forskellige udsagn og tage stilling til, i hvilken grad du er enig eller uenig.

Hvor enig er du i udsagnene nedenfor?

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg er helt uenig", og 7 betyder "Jeg er helt enig".
Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

	Helt uenig 1	2	3	4	5	6	Helt enig 7
Jeg er ikke villig til at bruge ekstra penge på at spise sundt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg er villig til at bruge ekstra tid på mad i hverdagen for at få en større kulinarisk oplevelse.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg har opgivet at søge information om, hvad der er sundt at spise.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Det interesserer mig ikke, hvad der er rigtigt og forkert i de forskellige sundhedsdebatter.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg får inspiration til min madlavning fra udenlandske køkkener (f.eks. det italienske køkken) og fra andre nye ideer.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg spiser det, der er let tilgængeligt, uden at tage hensyn til, om det er sundt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor enig er du i udsagnene nedenfor?

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg er helt uenig", og 7 betyder "Jeg er helt enig".

Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

	Helt uenig 1	2	3	4	5	6	Helt enig 7
Overvejelser om sundhed har betydning for alt, hvad jeg spiser.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Der er alt for mange ekstreme holdninger om sund kost.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Der er ikke ret megen information om sund kost, som man kan stole på.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg undersøger altid, om der er videnskabeligt belæg for, at en fødevarer er sund.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg er villig til at bruge flere penge på mad i hverdagen for at få en større kulinarisk oplevelse.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Der er for tiden så mange regler og retningslinjer for, hvad man bør spise, at det er umuligt at leve op til dem.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg holder streng kontrol med, om det, jeg spiser, er sundt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor enig er du i udsagnene nedenfor?

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg er helt uenig", og 7 betyder "Jeg er helt enig".
Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

*** Sundhedsanprisninger er informationer på fødevarer, der fortæller noget om, at der er en sammenhæng mellem indtag af et produkt og produktets effekt på sundheden, fx hvis der på mælk står: "Indeholder calcium, der har betydning for udvikling og vedligeholdelse af knogler".**

	Helt uenig 1	2	3	4	5	6	Helt enig 7
Det voksende antal fødevarer med sundhedsanprisninger på markedet er en dårlig tendens.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fødevarer med sundhedsanprisninger gør det lettere at følge en sund livsstil.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fødevarer med sundhedsanprisninger er total svindel.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De nye egenskaber i fødevarer med sundhedsanprisninger medfører uforudsete risici.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg tror, at fødevarer med sundhedsanprisninger opfylder det, de lover.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fødevarer med sundhedsanprisninger kan mindske skader, der er forårsaget af en usund kost.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Raske personer har ikke gavn af at spise fødevarer med sundhedsanprisninger budskaber.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fødevarer med sundhedsanprisninger øger mit velbefindende.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor enig er du i udsagnene nedenfor?

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg er helt uenig", og 7 betyder "Jeg er helt enig".
Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

*** Sundhedsanprisninger er informationer på fødevarer, der fortæller noget om, at der er en sammenhæng mellem indtag af et produkt og produktets effekt på sundheden, fx hvis der på mælk står: "Indeholder calcium, der har betydning for udvikling og vedligeholdelse af knogler".**

	Helt uenig 1	2	3	4	5	6	Helt enig 7
I nogle tilfælde kan fødevarer med sundhedsanprisninger være skadelige for raske mennesker.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Det er fuldstændig sikkert at spise fødevarer med sundhedsanprisninger.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg kan forebygge sygdomme ved ofte at spise fødevarer med sundhedsanprisninger.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit præstationsniveau øges, når jeg spiser fødevarer med sundhedsanprisninger.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Informationerne på fødevarer med sundhedsanprisninger er ofte overdrevne med hensyn til størrelsen af de helbredsmæssige effekter.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sundhedsanprisninger er ikke passende i forbindelse med delikatesser.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tanken om, at jeg kan passe på mit helbred ved at spise fødevarer med sundhedsanprisninger, gør mig glad.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor enig er du i udsagnene nedenfor?

Du kan svare med et tal fra 1 til 7, hvor 1 betyder "Jeg er helt uenig", og 7 betyder "Jeg er helt enig".
Du kan nuancere dine svar med tallene imellem.

	Helt uenig 1	2	3	4	5	6	Helt enig 7
Jeg mener, at indtag af light-produkter holder ens kolesteroltal under kontrol.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg forsøger at spise fødevarer, der ikke indeholder tilsætningsstoffer.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Efter min mening er fødevarer med kunstige smagsstoffer ikke skadelige for mit helbred.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	Helt uenig 1	2	3	4	5	6	Helt enig 7
Efter min mening er økologisk dyrkede fødevarer ikke bedre for mit helbred end dem, der er dyrket konventionelt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg ville foretrække kun at spise grøntsager, der er økologisk produceret.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg spiser ikke forarbejdede fødevarer, fordi jeg ikke ved, hvad de indeholder.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Efter min mening hjælper light-produkter ikke til at sænke kolesteroltallet.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg mener, at indtag af light-produkter holder ens krop i god form.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg mener ikke, at light-produkter er sundere end konventionelle produkter.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Efter min mening forbedrer indtag af light-produkter ikke ens helbred.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Efter min mening kan man ved at spise light-produkter spise mere uden at få for mange kalorier.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Det er ikke væsentligt for mig, om der i min daglige kost er tilsætningsstoffer.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

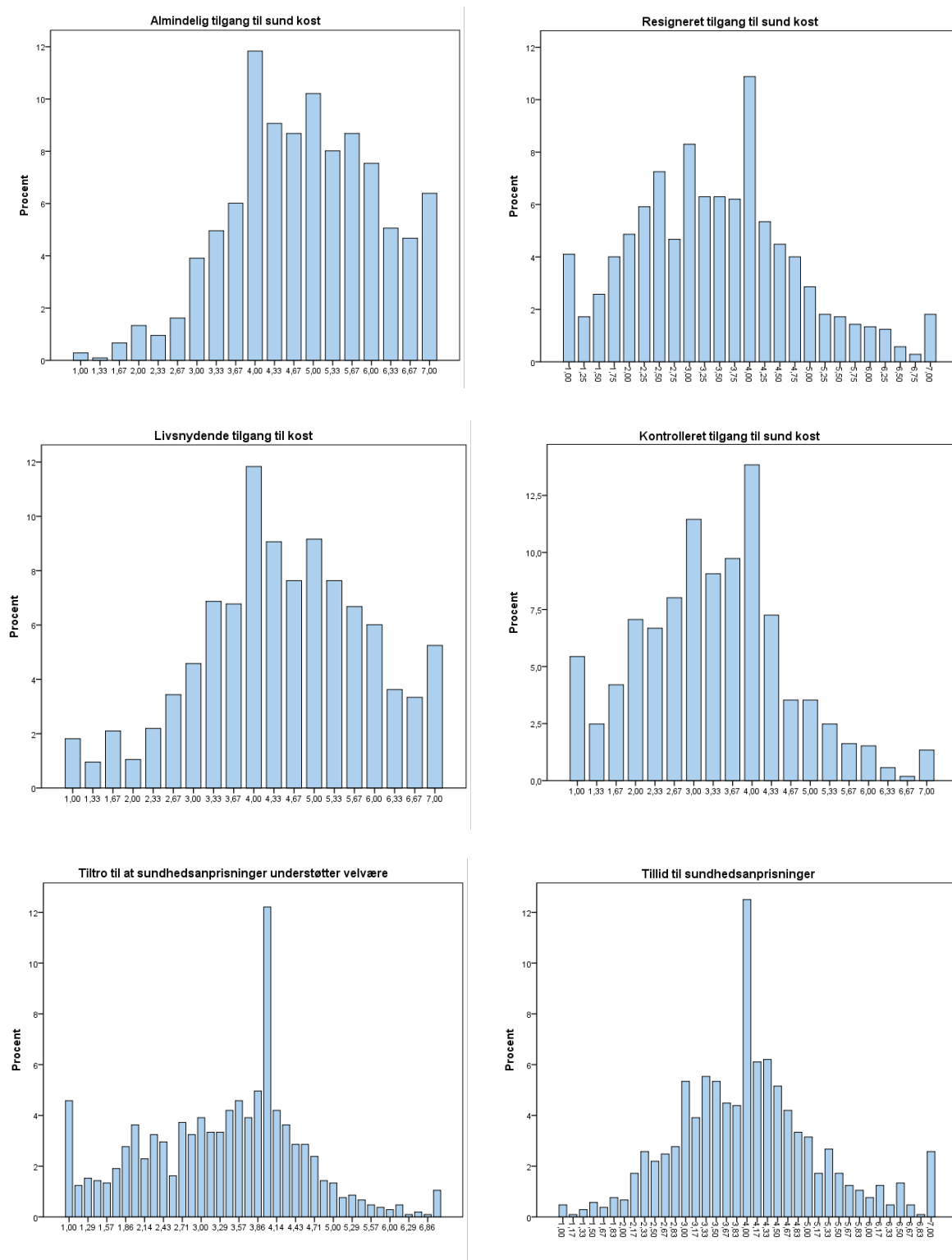
Tak for din deltagelse i undersøgelsen. Det er en stor hjælp for vores videre arbejde.
Nu mangler du blot at klikke på afslut (pilen) for at komme til YouGov afslutningsside og modtage dine point som tak for din deltagelse.

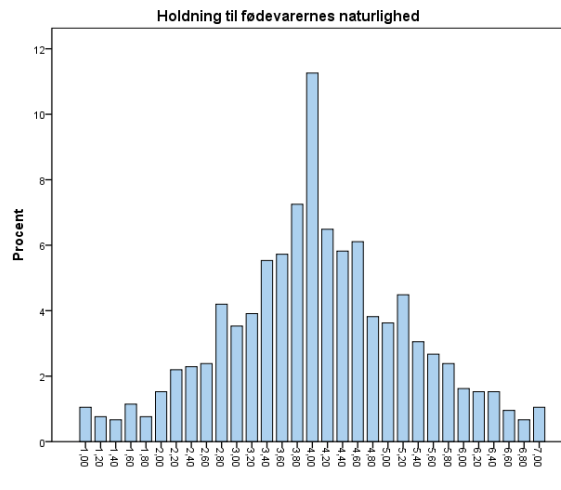
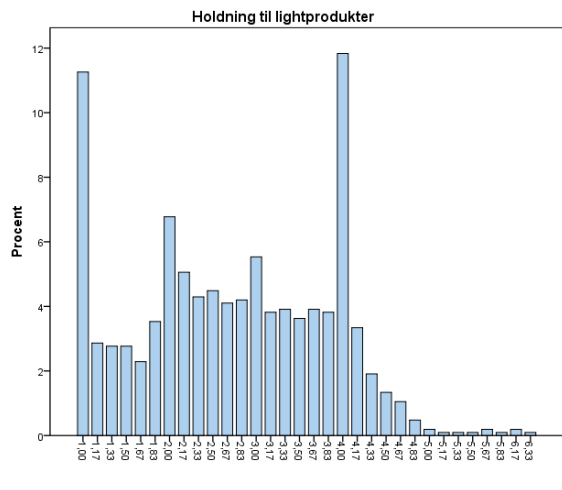
Bilag 5: Demografiske karakteristika: Respondenter

Demografiske karakteristika	Anprisninger		Nøglehulsmærket	
	N	%	N	%
Antal	1048	100	1009	100
Køn				
Mænd	527	50,3	487	48,3
Kvinder	521	49,7	522	51,7
Alder				
18-33 år	303	28,9	293	29,0
34-49 år	390	37,2	382	37,9
50-65 år	355	33,9	334	33,1
Uddannelse				
Grundskole	242	23,1	237	23,5
Gymnasium, HHX og HTX	116	11,1	92	9,1
Erhvervsfaglig	385	36,7	362	35,9
Kort videregående	60	5,7	73	7,2
Bachelor, mellemlang- og lang videregående	234	22,3	238	23,6
Ikke oplyst	11	1,0	7	0,7
BMI*				
Undervægtig: BMI < 18,5 kg/m ²	10	1,0	59	5,8
Normalvægtig: BMI 18,5-24,9 kg/m ²	472	45,0	387	38,4
Moderat overvægtig: BMI 25-29,9 kg/m ²	337	32,2	335	33,2
Svær overvægtig: BMI 30-34,9 kg/m ²	140	13,4	114	11,3
Svær fedme: BMI ≥ 35 kg/m ²	57	5,4	73	7,2
Ingen oplysning	32	3,1	41	4,1
Husstandsindkomst før skat				
0-299.999 kr.	237	22,6	229	22,7
300.000-499.999 kr.	242	23,1	225	22,3
500.000-699.999 kr.	218	20,8	201	19,9
> 700.000 kr.	199	19,0	213	21,1
Ikke oplyst	152	14,5	141	14,0
Husstandsstørrelse (antal personer)				
1	237	22,6	2	19,9
2	418	39,9	390	38,7
3	176	16,8	184	18,2
4	148	14,1	173	17,1
> 4	69	6,6	61	6,1
Børn under 12 år				
Ja	252	24,0	267	26,5
Nej	796	76,0	742	73,5
Antal indbyggere				
0-10.000 indbyggere	324	30,9	323	32,0
10.000-100.000 indbyggere	365	34,8	369	36,6
> 100.000 indbyggere	359	34,3	317	31,4

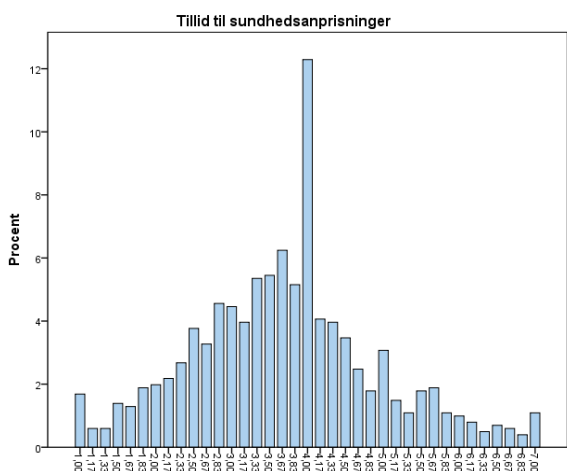
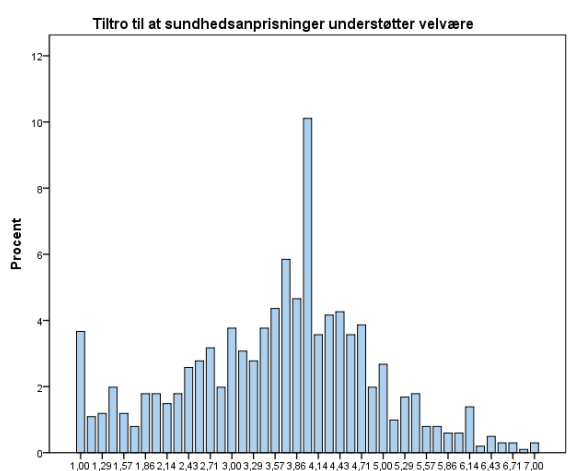
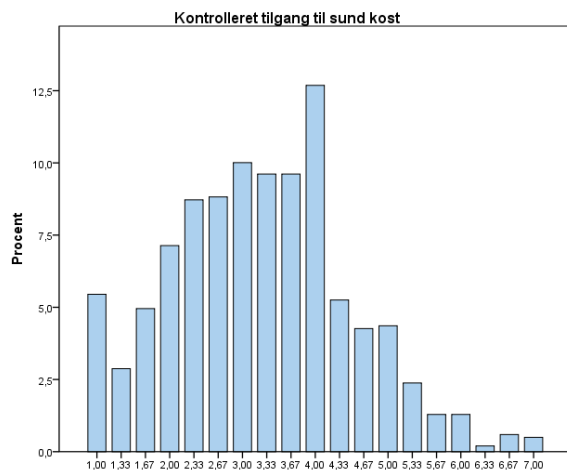
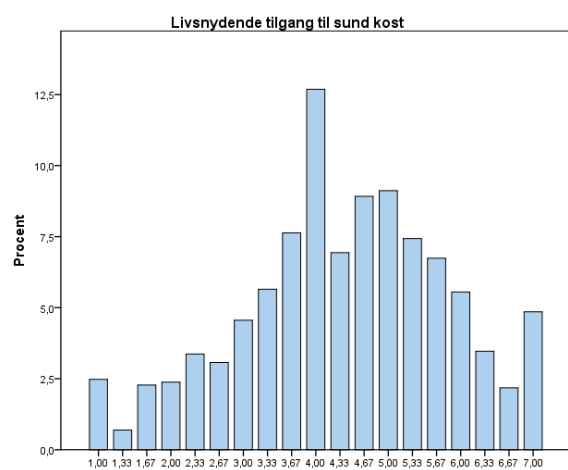
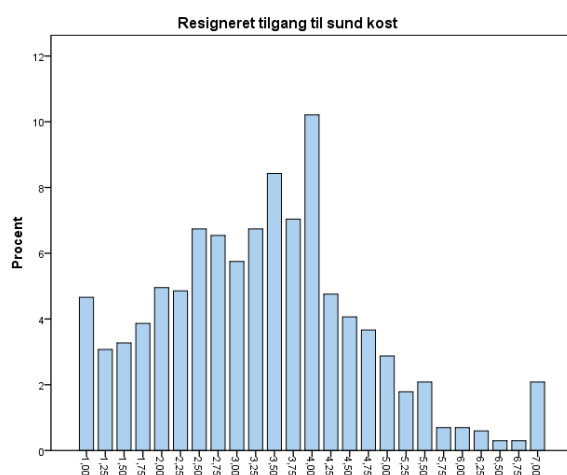
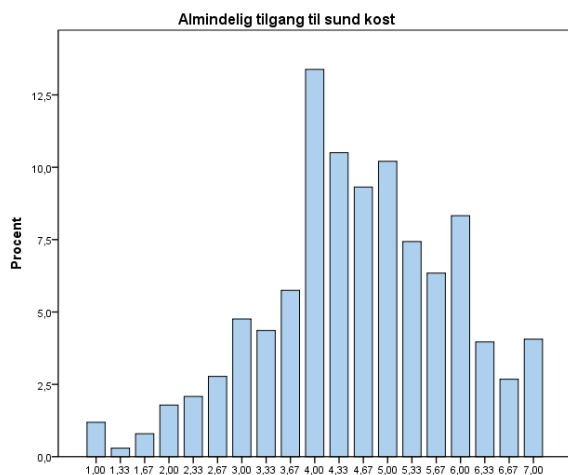
*BMI kunne ikke beregnes for alle, da ikke alle respondenter oplyste højde og vægt.

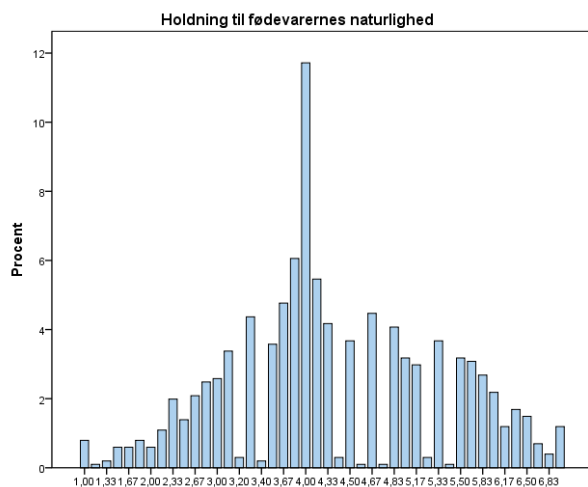
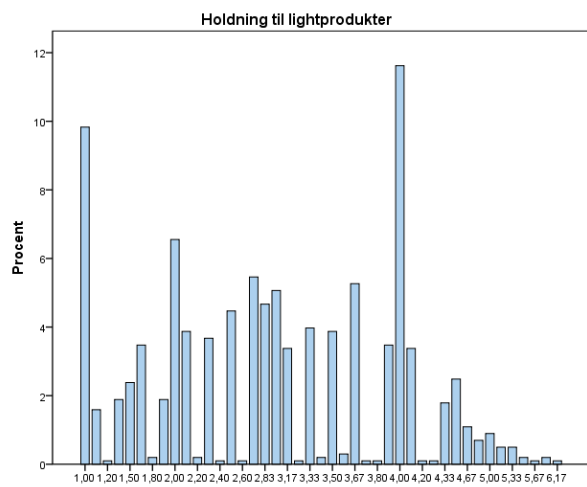
BILAG 6: Fordeling af holdninger blandt respondenter fra spørgeskema om ernærings- og sundhedsanprisninger



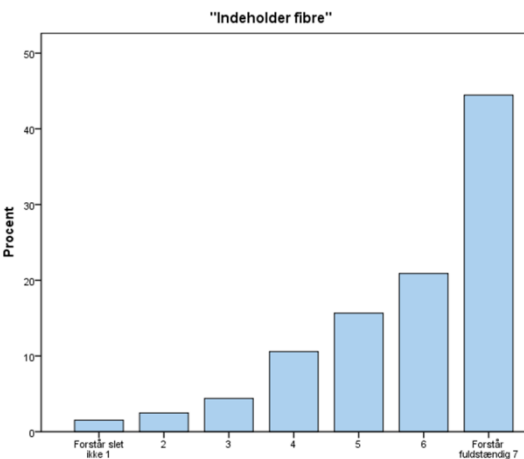
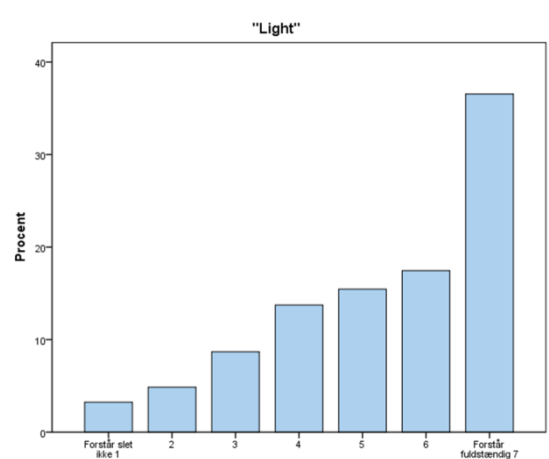
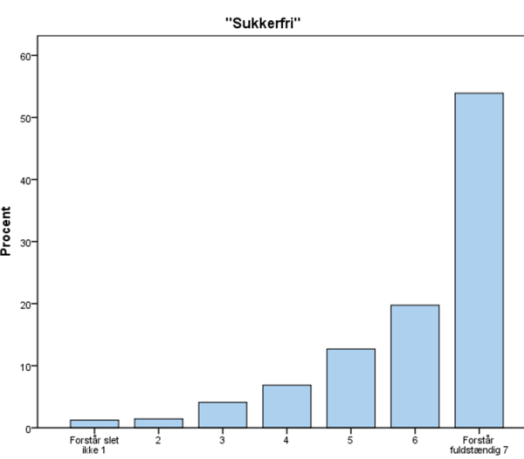
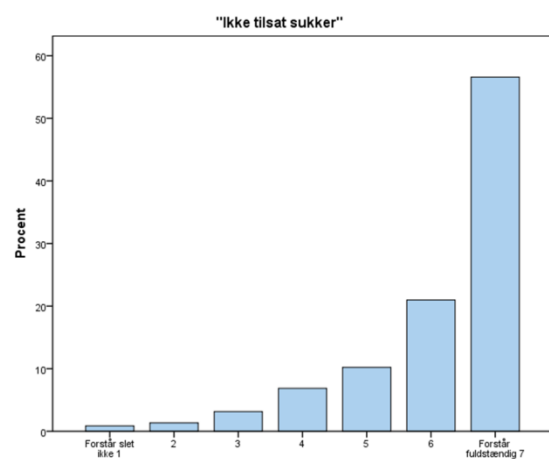
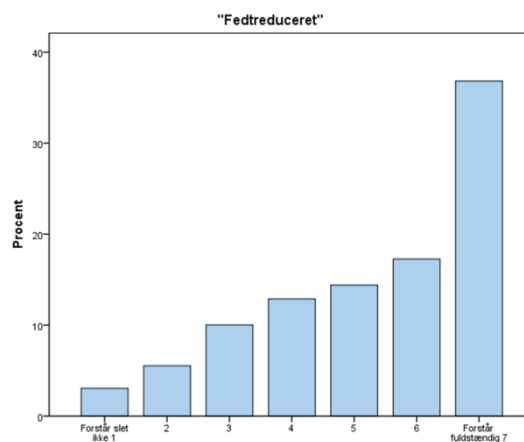
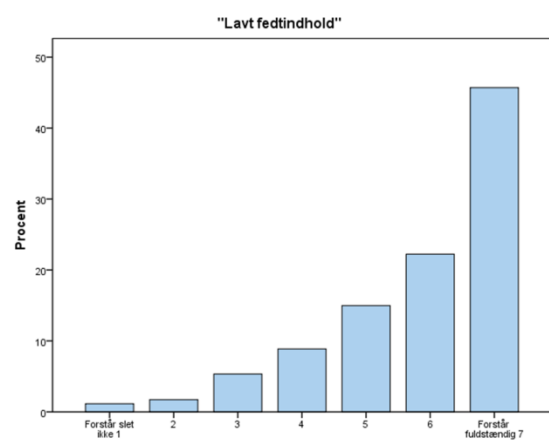


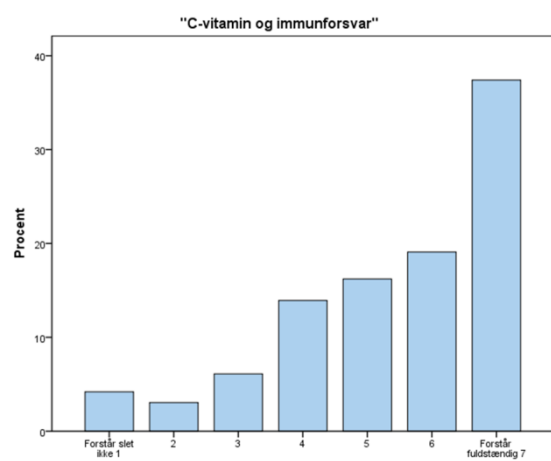
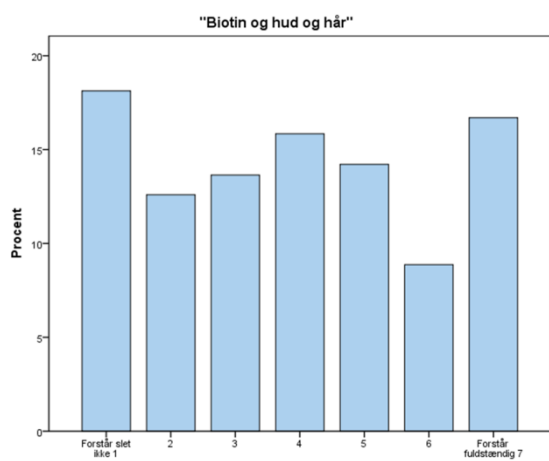
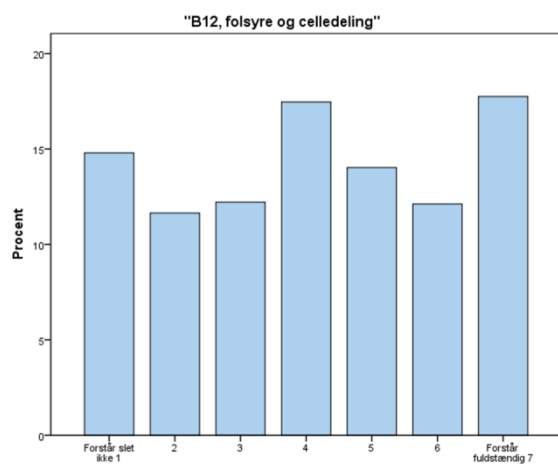
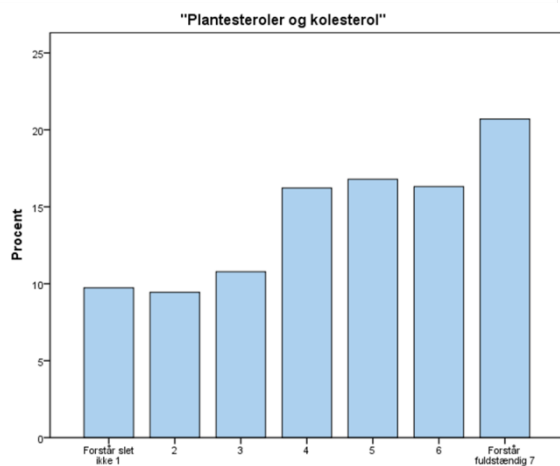
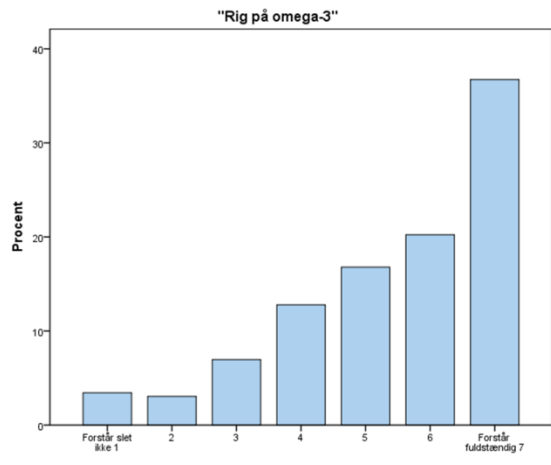
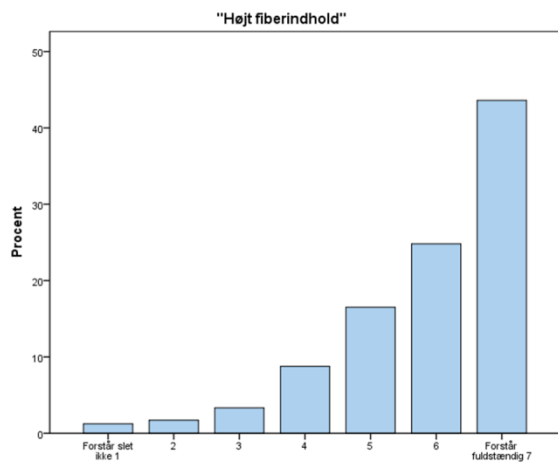
BILAG 7: Fordeling af holdninger blandt respondenter fra spørgeskema om Nøglehulsmærket

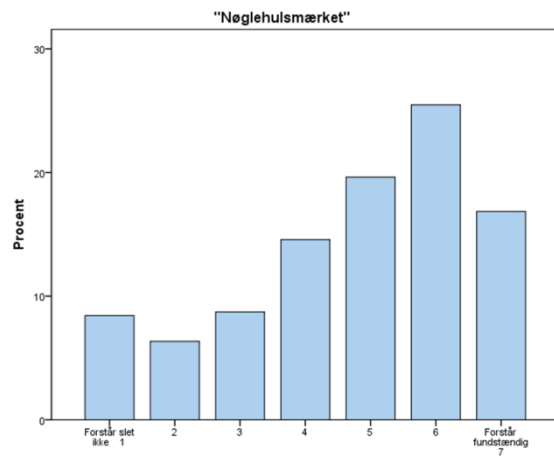
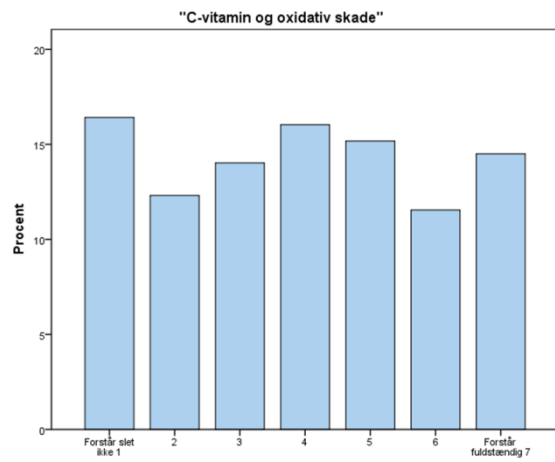




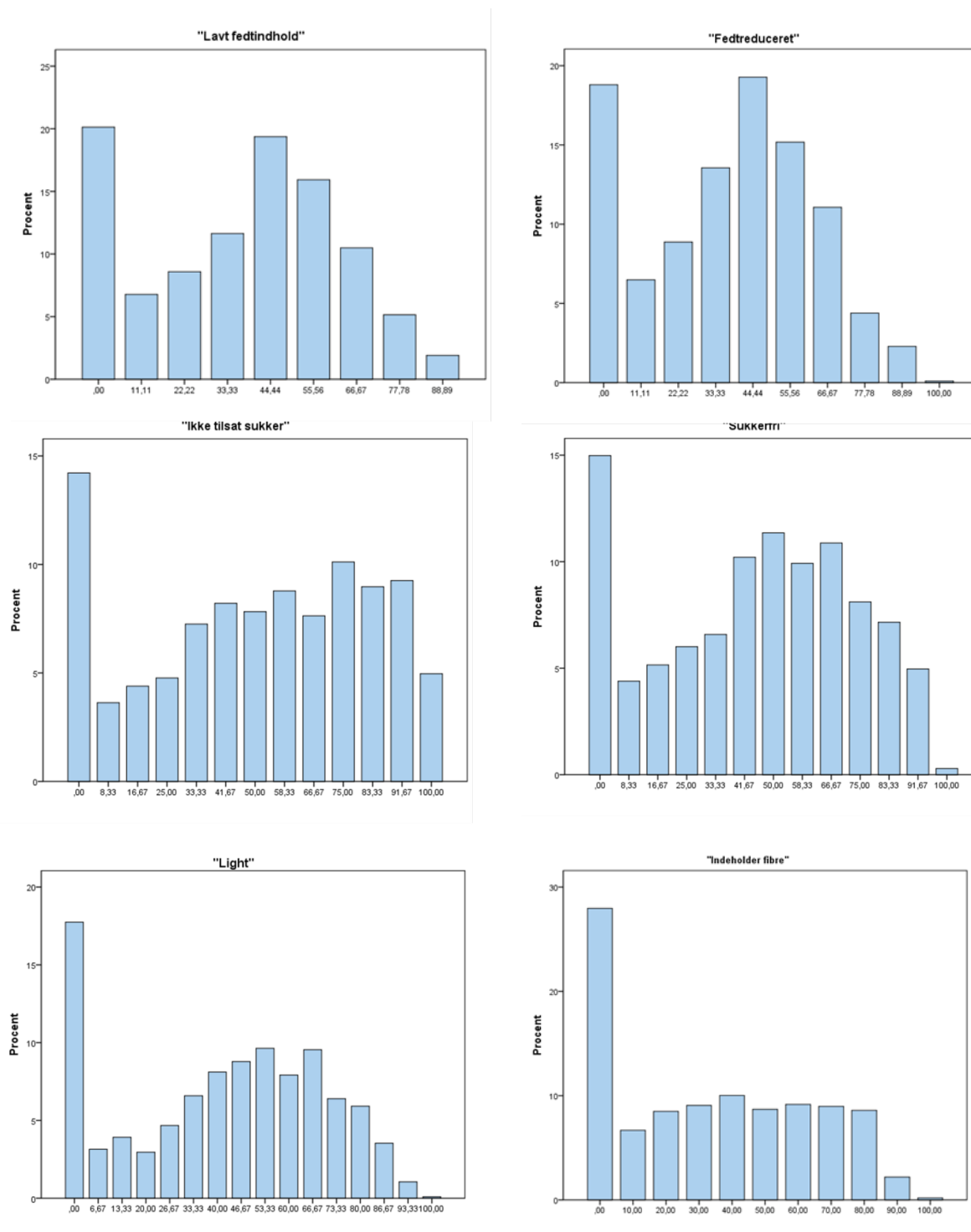
BILAG 8: Selvvurderet forståelse: Frekvensfordeling af svar

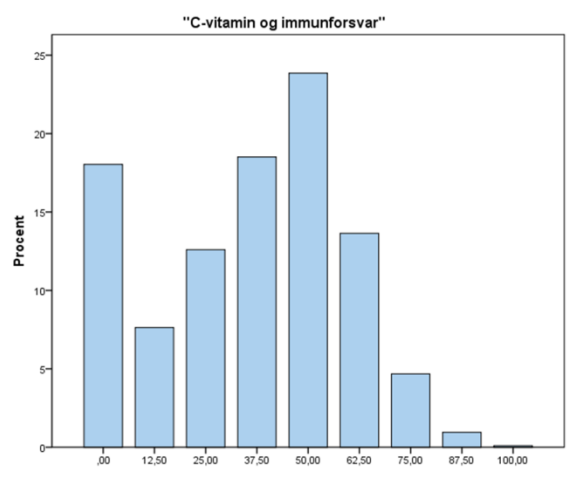
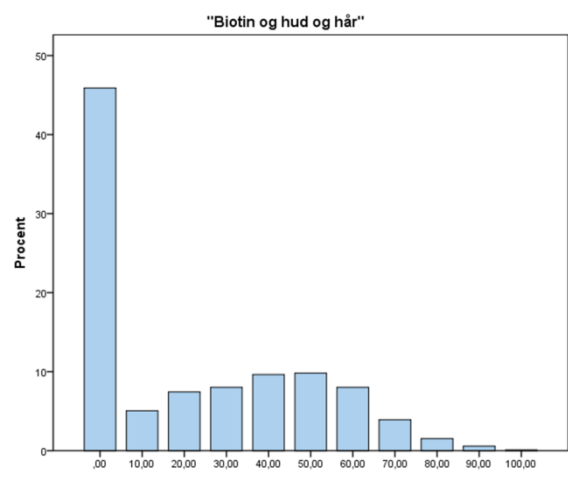
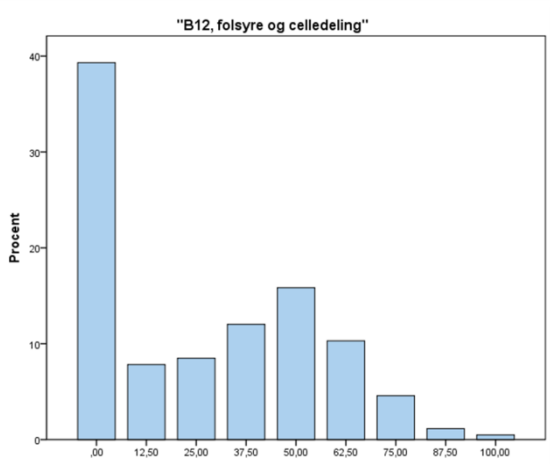
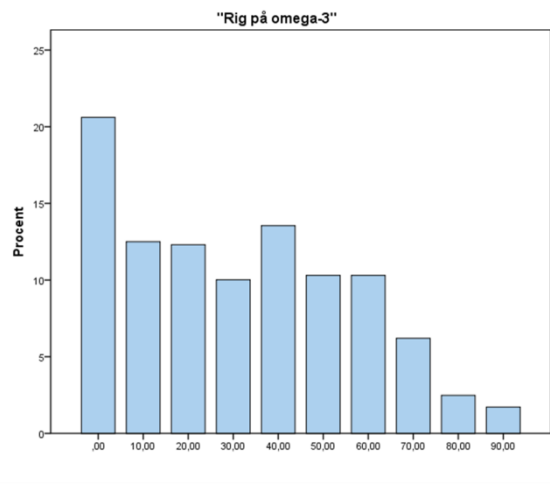
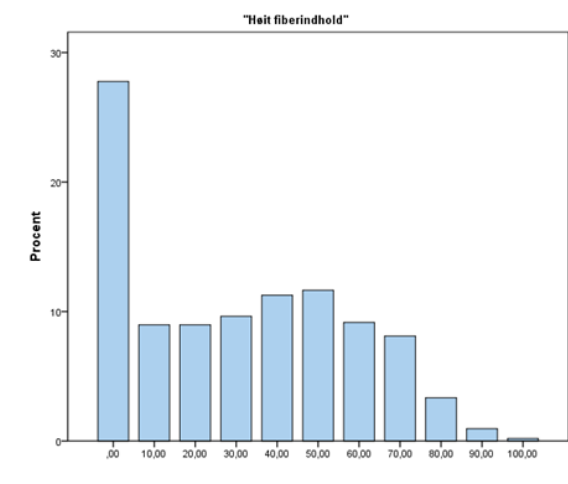


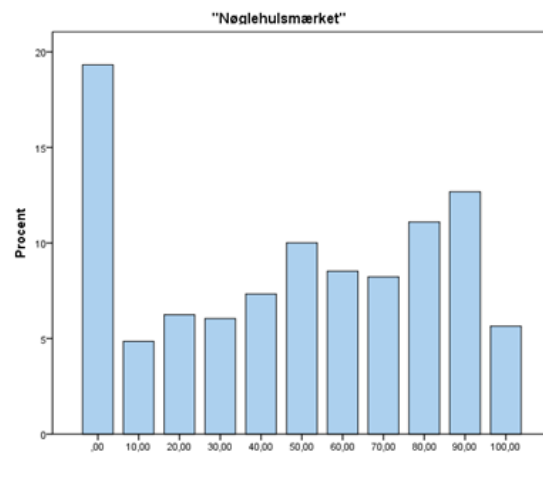
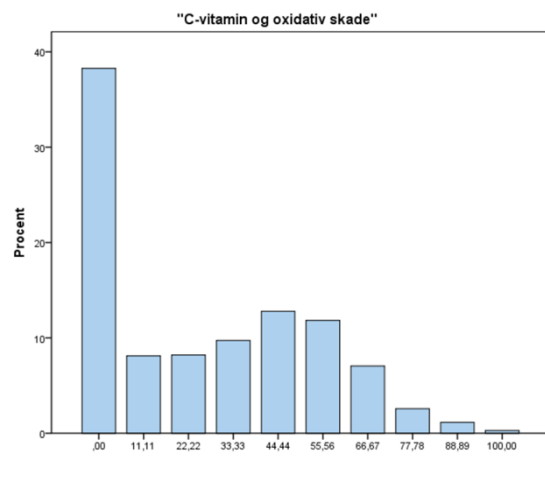




BILAG 9: Faktisk forståelse: Frekvensfordeling over procentdel korrekte svar







BILAG 10: Sammenhæng mellem forståelse og anvendelse: Korrelationsværdier

Korrelationstest (Spearman): Test for sammenhæng mellem faktisk forståelse og købsfrekvens for nøglehulsmærkede produkter samt faktisk forståelse og målrettet køb af nøglehulsmærkede produkter.

Produktkategori	Faktisk forståelse og købsfrekvens			Faktisk forståelse og målrettet køb		
	Korrelation	P	N	Korrelation	P	N
Brød og knækbrød	0,373	**	641	0,231	**	955
Mel og kornprodukter	0,191	**	529	0,157	**	835
Muesli og morgenmadsprodukter	0,341	**	534	0,173	**	777
Mælkeprodukter	0,323	**	633	0,143	**	969
Kød og kødprodukter	0,213	**	562	0,136	**	924
Frugt og grønt	0,243	**	562	0,112	**	962
Fisk og fiskeprodukter	0,24	**	507	0,11	**	860
Margarine og olier	0,064	NS	599	0,108	**	951
Ost	0,093	*	560	0,085	**	914
Færdigretter	0,073	NS	343	0,131	**	561
Andet	0,029	NS	349	0,054	NS	601

P = signifikansniveau; * = $P \leq 0,05$; ** = $P \leq 0,01$; NS = ikke signifikant; N = antal respondenter for variabelen med færrest respondenter.

Korrelationstest (Spearman): Test for sammenhæng mellem selvvurderet forståelse og købsfrekvens for nøglehulsmærkede produkter samt selvvurderet forståelse og målrettet køb af nøglehulsmærkede produkter.

Produktkategori	Selvvurderet forståelse og købsfrekvens			Selvvurderet forståelse og målrettet køb		
	Korrelation	P	N	Korrelation	P	N
Brød og knækbrød	0,376	**	641	0,345	**	955
Mel og kornprodukter	0,262	**	529	0,282	**	835
Muesli og morgenmadsprodukter	0,273	**	534	0,269	**	777
Mælkeprodukter	0,356	**	633	0,277	**	969
Kød og kødprodukter	0,277	**	562	0,289	**	924
Frugt og grønt	0,370	**	562	0,278	**	962
Fisk og fiskeprodukter	0,263	**	507	0,223	**	860
Margarine og olier	0,180	**	599	0,212	**	951
Ost	0,168	**	560	0,208	**	914
Færdigretter	0,069	NS	343	0,244	**	561
Andet	0,140	**	349	0,198	**	601

P = signifikansniveau; * = $P \leq 0,05$; ** = $P \leq 0,01$; NS = ikke signifikant; N = antal respondenter for variabelen med færrest respondenter.

Sundhedsanprisninger: Indeholder plante-steroler, som sænker kolesteroltallet. Et højt kolesteroltal er en risikofaktor i forhold til

RESUME

Ernærings- og sundhedsanprisninger er frivillige angivelser på fødevarer, som skal gøre forbrugerne opmærksomme på produktets sundhedsrelaterede egenskaber. I forbindelse med en evaluering af EU-forordning på området skal Europa-kommissionen udarbejde en rapport, der belyser udviklingen af markedet for anpriste fødevarer, forbrugernes forståelse af ernærings- og sundhedsanprisninger samt anprisningernes indvirkning på forbrugernes kostvalg. Fødevarestyrelsen har derfor ønsket en belysning af forbrugernes forståelse af anvendte ernærings- og sundhedsanprisninger i Danmark, og den påvirkning, som ernærings- og sundhedsanprisninger har på danske forbrugeres valg af fødevarer. Rapporten er dels baseret på en kvalitativ undersøgelse i form af supermarkedsobservationer og interviews og dels en webbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt danske forbrugere. I begge delundersøgelser var der særligt fokus på Nøglehulsmærket.

udvikling af koronar hjertesygdom • Indeholder bl.a. vitaminerne B12 og folsyre, der bidrager til normal celledeling • Indeholder Biotin der opretholder hud og hår • C-vitaminer bidrager til et normalt fungerende immunforsvar • C-vitaminer bidrager til at beskytte kroppens celler mod oxidativ skade • Indeholder plante steroler, som sænker kolesteroltallet. Et højt kolesteroltal er en risikofaktor i forhold til udvikling af koronar hjertesygdom • Indeholder bl.a. vitaminerne B12 og folsyre, der bidrager til normal celledeling • Indeholder Biotin