

Danskernes kostvaner

Spæd- og småbørn

2006-2007



Danskernes kostvaner

Spæd- og småbørn

2006-2007

Udarbejdet af:

Ellen Trolle
Ulla Holmboe Gondolf
Majken Ege
Karsten Kørup
Karin Hess Ygill
Tue Christensen

DTU Fødevareinstituttet
Afdeling for Ernæring

**Danskernes kostvaner
Spæd- og småbørn
2006-2007**

1. udgave, december 2013

Copyright: DTU Fødevareinstituttet

Foto: Colourbox

ISBN: 978-87-92763-98-3

Rapporten findes i elektronisk form på adressen:

www.food.dtu.dk

Fødevareinstituttet

Danmarks Tekniske Universitet

Mørkhøj Bygade 19

2860 Søborg

Tlf.: +45 35 88 70 00

Fax +45 35 88 70 01

Indhold

<i>Forord</i>	5
<i>Resumé</i>	6
<i>Summary</i>	7
<i>Indledning</i>	8
Baggrund	8
Formål.....	8
<i>Metode</i>	9
Stikprøve.....	9
Dataindsamling.....	10
Præsentation af resultater og statistiske analyser.....	12
<i>Resultater – karakterisering af populationen</i>	15
Interviewsvarprocent, årsager til bortfald	15
Beskrivelse af deltagerne	17
Amning og brug af kosttilskud.....	19
<i>Energi og makronæringsstoffer</i>	20
Energi.....	20
Protein	21
Fedt.....	23
Mættede fedtsyrer	25
Monoumættede fedtsyrer.....	27
Polyumættede fedtsyrer	29
Transfedtsyrer	31
Kulhydrat	32
Tilsat sukker	33
Kostfiber	34
<i>Vitaminer</i>	36
Vitamin A	36
Vitamin D.....	37
Vitamin E.....	39

Thiamin, Vitamin B1	40
Riboflavin, Vitamin B2	41
Niacin	42
Vitamin B6	43
Folat	44
Vitamin B12	45
Vitamin C	46
<i>Mineraler</i>	47
Natrium.....	47
Kalium	48
Calcium	49
Magnesium	50
Fosfor	51
Jern	52
Zink	53
Jod.....	54
Selen	55
<i>Indtag af fødevarer</i>	56
Mælk og mælkeprodukter.....	56
Ost og osteprodukter	57
Brød og andre kornprodukter	58
Kartofler og kartoffelprodukter.....	59
Grøntsager og grøntsagsprodukter	60
Frukt og frugtprodukter	61
Kød og kødprodukter.....	62
Fisk og fiskeprodukter	63
Fjerkræ og fjerkræprodukter.....	64
Æg.....	65
Fedtstoffer	66
Sukker og slik	67
Drikkevarer	68

Spædbarnsprodukter.....	69
<i>Diskussion og konklusion</i>	<i>74</i>
Energi.....	75
Makronæringsstoffer.....	75
Vitaminer og mineraler	76
Køn.....	77
Ammestatus.....	77
Kostens sammensætning.....	78
Konklusion	78
<i>Reference Liste</i>	<i>80</i>

Forord

Barnets vækst og udvikling stiller krav til madens næringsindhold. Især de første leveår er der relativt stort behov for specifikke næringsstoffer. Madens sammensætning har betydning for opbygning af kroppens muskler, knogler, fedtdepoter og kroppens funktioner, og dermed for barnets velbefindende og mulighed for at klare dagligdagens udfordringer.

DTU Fødevarerinstitutionens formål er blandt andet at skabe dokumentationsgrundlag for initiativer, der kan fremme befolkningens sundhed, herunder at forebygge overvægt og folkesygdomme i Danmark. En central opgave er at følge udviklingen i danskernes kostvaner.

Denne rapport viser hovedresultater fra *Den nationale undersøgelse af kostvaner blandt spæd- og småbørn* med dataindsamling i 2006-2007. Kostundersøgelsen er gennemført af Afdeling for Ernæring, som også har gennemført de tidligere landsdækkende kostundersøgelser i 1985, 1995, 2000-2002 og 2003-2008 blandt større børn og voksne. Dette er den første landsdækkende undersøgelse blandt helt små børn.

I denne rapport præsenteres resultater over indtaget af fødevarer opdelt i de overordnede fødevarergrupper og indtaget af energigivende næringsstoffer, samt vitaminer og mineraler. Indtaget er opdelt efter køn og alder, og for hvert næringsstof og fødevarergruppe er der beskrevet eventuelle forskelle, mellem spædbørn der fortsat delvist ammes, og de der har ophørt amning. Desuden beskrives bidrag fra kosttilskud.

Forfatterne har hver bidraget med forskellige kompetencer til den komplekse opgave, det er at gennemføre en kostundersøgelse og nå frem til de fremlagte resultater. Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (tidl. Socialforskningsinstituttet) har gennemført interviews, udleveret kostspørgeskemaer og givet instruktion i, hvordan de skal udfyldes.

Tak til bromatolog og seniorrådgiver Sisse Fagt, som har bidraget med nyttige kommentarer.

En særlig stor tak til de mange, der har medvirket i undersøgelsen, og som har givet sig tid til at besvare interview og udfylde kostspørgeskemaer.

Resumé

Denne rapport præsenterer resultater fra 1743 deltagere i den nationale kostundersøgelse blandt spæd- og småbørn i alderen 6 måneder til 3 år fra 2006-2007. Deltagerne er udtaget ved en simpel tilfældig stikprøve præsenteret i 5 aldersgrupper. Stikprøven er repræsentativ for de pågældende aldersgrupper, men børn af mødre og fædre med højere uddannelse er sandsynligvis overrepræsenteret.

Kosten blev registreret i 7 på hinanden følgende dage i 7 kostdagbøger. Dagbøgerne var struktureret efter dagens måltider og indeholdt prækodede svarkategorier og mulighed for åbne svar. Mængderne blev registreret i husholdingsmål samt standard portionstørrelser og ved hjælp af en billedeserie med 12 serier af fødevarer. Der blev samtidig indsamlet oplysninger om baggrundsforhold. Hvis barnet blev passet af andre end en forælder, fx i daginstitution eller dagpleje, blev kosten registreret i et minikosthæfte, som forældrene herefter sørgede for at overføre til kostdagbogen.

Mængden af indtaget modermælk blev estimeret ud fra oplysninger om hyppigheden af amning per dag i baggrundsinterviewet og kombineret med data for estimeret volumen per amning. Bidraget af næringsstoffer til kosten blev efterfølgende beregnet.

Bidrag af vitaminer og mineraler fra kosttilskud blev estimeret ud fra oplysninger om hvilke kosttilskud barnet havde taget, hyppighed og længden af perioden kosttilskuddet var taget.

Det gennemsnitlige energiindtag steg fra 3,2 MJ per dag i den yngste aldersgruppe til 5,1 MJ per dag i den ældste aldersgruppe. Proteinindholdet i kosten steg med alderen frem til og med 1-årsalderen, fra et gennemsnitligt indhold på 10 E% i den yngste aldersgruppe til 15 E% blandt de 1-årige og 14 E% blandt de 2-årige. Kostens indhold af kulhydrat lå mellem 47 E% og 52 E%, og for ca. 1/3 af de 2-årige børn udgjorde tilsat sukker mere end de anbefalede 10 E%. Det gennemsnitlige fedtindhold faldt fra 38 E% i aldersgruppen 8-9 måneder til 35 E% i 2-årsalderen. Størstedelen af de 1- og 2-årige børns kost havde mere end de anbefalede 10 E% fra mættet fedt. Indholdet af transfedt var generelt lavt.

Indholdet af mikronæringsstoffer i gennemsnitskosten var *rigelig* for følgende mikronæringsstoffer: Vitamin A, thiamin, folat, vitamin B12, vitamin C, calcium, magnesium samt jod. For følgende mikronæringsstoffer var kostens indhold *acceptabel*: riboflavin, niacin, vitamin B6, magnesium, fosfor, zink, selen og kalium, hvilket betød at stort set alle sandsynligvis får tilstrækkeligt. Indtaget af vitamin E fra kosten var i underkanten i forhold til referenceværdierne. Vitamin D og jern indholdet var lavt, men det anbefalede tilskud af vitamin D og jern til spæd- og småbørn løftede indtaget op på et niveau, så størstedelen fik mere end det estimerede gennemsnitsbehov.

Det konkluderes, at kosten blandt danske spæd- og småbørn opfylder anbefalingerne for størstedelen af næringsstofferne, og at det anbefalede tilskud af jern og vitamin D er berettiget. Omkring 1-årsalderen er proteinindholdet dog unødvendigt højt for en lille del af børnene. Småbørnenes kost afspejler kosten hos større børn og voksne ved at indeholde for meget mættet fedt og salt – og for nogle børn også for meget sukker. Indtaget af grøntsager og fisk kan med fordel øges i småbørnenes kost.

Summary

This report presents results from 1743 participants from the national dietary survey among infants and young children aged 6 months to 3 years from 2006-2007. Participants were selected by a simple random sample presented in 5 age groups. The sample is representative of the age groups, but children of mothers and fathers with higher education are probably overrepresented.

The diet was recorded for 7 consecutive days using 7 booklets. The food booklets were structured according to meals and contained precoded response categories and the possibility of open answers. The quantities were estimated from either standard portion sizes, household measures, or from a 12 food photographic series. Background information was also collected. If the child attended daycare or was cared for by others than a parent, the diet was recorded in a mini dietary booklet and then transferred to the precoded food record by the parents.

To estimate the quantity of breast milk consumed, information on the frequency of feeding was used combined with data on the volume of breast milk per feed. Subsequently, the contribution of nutrients to the diet was calculated. Contribution of vitamins and minerals from supplements was estimated for each child from information on type, frequency and duration of dietary supplement intake

The mean energy intake increased from 3,2 MJ per day in the youngest age group to 5,1 MJ per day in the oldest age group. The dietary protein content increased with increasing age up until and including 1-year, from a mean content of 10 E% in the youngest age group, to 15 E% for the 1-year-olds and 14 E% among 2-year-olds. Dietary carbohydrates ranged from 47% E to 52 E%, and for approximately 1/3 of the 2-year-old children added sugar contributed with more than the recommended 10 E%. The average fat content decreased from 38 E% in the age group 8-9 months to 35 E% in the 2-year-olds. Most of the diets of 1 - and 2-year-olds had more than the recommended 10 E% from saturated fat. The content of trans-fat was generally low.

The content of micronutrients in the mean diet was *sufficient* for the following micro-nutrients: vitamin A, thiamine, folate, vitamin B12, vitamin C, calcium, magnesium and iodine. For the following micro-nutrients the dietary levels were *acceptable*: riboflavin, niacin, vitamin B6, magnesium, phosphorus, zinc, selenium and potassium. The intake of vitamin E from the diet was slightly lower compared to the reference values. Dietary intakes of vitamin D and iron were low. However, with the recommended supplements of vitamin D and iron for these agegroups, levels increased resulting in the majority of children receiving more than the estimated average requirement.

It is concluded that the diet of Danish infants and young children meets the recommendations for the majority of nutrients, and that the recommended supplements of iron and vitamin D is justified. However, the intake of protein is high for a small group around 1 years of age, compared to recommendations. The young children's diet reflects the diet of older children and adults, by containing too much saturated fat and salt - and for some children also too much sugar. Furthermore the composition would benefit of increased intake vegetables and fish.

Indledning

Baggrund

Barnets vækst og udvikling stiller krav til madens næringsindhold. Især de første leveår er der relativt stort behov for specifikke næringsstoffer. Madens sammensætning har betydning for opbygning af kroppens muskler, knogler, fedtdepoter og kroppens funktioner, og dermed velbefindende, samt mulighed for at klare dagligdagens udfordringer. Der er god dokumentation for, at madens sammensætning, og dermed indhold af næringsstoffer, er af afgørende betydning for fremme af børns sundhed, udvikling af overvægt og beskyttelse mod sygdom. Det er også klart, at den tidlige ernæring har betydning for udvikling af kroniske sygdomme senere i livet..

Formål

Formålet med undersøgelsen er at beskrive, hvad danske spæd- og småbørn, i alderen 6 måneder til 3 år, spiser og drikker, og hvad det betyder for indtagelsen af energi og næringsstoffer samt at vurdere dette i forhold til de anbefalede niveauer. Spædbørn er defineret som børn i alderen fra 0 op til 12 mdr. og småbørn som 12-36 mdr.

Kostundersøgelsen bestemmer totalkosten, og indtagelsen af de forskellige fødevarergrupper, kød, fisk, fedtstoffer, brød (+ gryn, ris og pasta), frugt, grønsager, mælkeprodukter, drikkevarer og slik, mm. Ligesom i den Nationale Undersøgelse af Kost og Fysisk aktivitet (4-75 år) registreres detaljer inden for fødevarergrupperne, som fx typer af mælkeprodukter afhængig af proteinindhold, fedtindhold og tilsat sukker. Specielt for denne undersøgelse er registreringen af ammefrekvens og estimering af indholdet af modermælk i kosten. Samtidigt registreres indtagelsen af grød og mos samt specifikt industrielt fremstillet børnemad.

Der er i undersøgelsen lagt vægt på at registrere kosten blandt spædbørn i 2. halve leveår, med mulighed for at belyse udviklingen i kosten fra 6 måneder op til et år, herunder indtagelse af modermælkserstatning, sødmælk, samt grød og mos såvel hjemmelavet som færdigkøbt.

Den Nationale Undersøgelse af danskernes Kost og Fysiske aktivitet (herefter kaldet kostundersøgelserne) startede i 1985 under den daværende Levnedsmiddelstyrelse med en undersøgelse af danskernes kostvaner vha. et kosthistorisk interview (Haraldsdóttir *et al.*, 1986). Ti år senere blev data indsamlet vha. en 7-dages kostregistrering (Andersen *et al.*, 1996). Denne metode har været anvendt, såvel i den efterfølgende kostundersøgelse fra 2000-2002 (Lyhne *et al.*, 2005) og i 2003-2008 (Pedersen *et al.*, 2010). Siden 2000 er kostundersøgelsen blevet suppleret med undersøgelse af befolkningens fysiske aktivitetsniveau (Matthiessen *et al.*, 2009a). Rapporter med delresultater er fortløbende publiceret med populationen (Fagt *et al.*, 2002; Groth & Fagt, 2003; Fagt *et al.*, 2004; Fagt *et al.*, 2007; Fagt *et al.*, 2008; Matthiessen *et al.*, 2008b; Groth *et al.*, 2009). Kostundersøgelsesmetoden er fortløbende blevet valideret og revideret (Rasmussen *et al.*, 2007; Matthiessen *et al.*, 2008a; Biloft-Jensen *et al.*, 2009).

Med nærværende undersøgelse er det således første gang at en landsdækkende kostundersøgelse er gennemført blandt spæd- og småbørn.

Metode

Undersøgelsen er gennemført som en tværsnitsundersøgelse blandt børn i alderen ½ til 3 år med mulighed for at følge op med en senere undersøgelse blandt de samme børn. Data blev indsamlet fra april 2006 til maj 2007.

En af forældrene til barnet gennemgik et interview om baggrundsforhold, hvorefter de i 7 på hinanden følgende dage registrerede, hvad barnet spiste og drak i en kostdagbog/kostregistreringsskema med faste svarkategorier, suppleret med åbne svarmuligheder. Metoden til undersøgelsen blandt spæd- og småbørn er udviklet med udgangspunkt i metoden, der er brugt til de 4-75 årige, modificeret til målgruppen i forhold til specielle fødevarer og kvantificering af små portioner og med fokus på at kunne dække den del af kosten, som spises, når barnet er i pasningsordning uden for hjemmet. Metoden er efterfølgende valideret (Gondolf *et al.*, 2011).

Interview og udlevering af registreringsskemaer samt instruktion i udfyldelse af disse er gennemført af Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (tidl. Socialforskningsinstituttet). SFI. Metode og materialer er udviklet af Afdelingen for Ernæring, Fødevejvareinstituttet ved DTU, hvor også indskanning af dagbøger og dataopbejldning er foretaget.

Stikprøve

Rammen for stikprøven er CPR-registret. SFI stod udtræk af stikprøven via Danmarks Statistik. Populationen, der blev trukket stikprøve fra, var afgrænset til at være personer i den danske befolkning i alderen ½-3 år.

Stikprøven var repræsentativ; således afspejlede stikprøven nøje den danske befolkning i alderen ½-3 år, både med hensyn til køn, alder og geografisk placering. Stikprøven blev udtrukket ud fra et ønske om, at opnå en ligelig fordeling på køn, antal interviews og kostregistreringer i følgende aldersgrupper:

6-7 måneder (netto 200 interviews)

8-9 måneder (netto 200 interviews)

10-11 måneder (netto 200 interviews)

12-17 måneder (netto 200 interviews)

18-23 måneder (netto 200 interviews)

24-29 måneder (netto 200 interviews)

30-36 måneder (netto 200 interviews)

For hver af de 13 måneder undersøgelsen varede, blev der udtrukket 40 respondenter brutto i hvert månedsinterval fra april 2006 – april 2007 (begge måneder inkl.).

Bruttostikprøven blev leveret kvartalsvist fra Danmarks Statistik. Opdateringerne skete via CPR-kontoret.

I løbet af dataindsamlingen indførte Danmarks Statistik nye regler som gjorde, at de ikke længere ville udlevere stikprøver, der ikke var udtrukket simpelt tilfældigt på hele befolkningen. Dette medførte

forsinkelse i forhold til dataindsamlingen. Opdateringen i oktober 2006 og i januar 2007 blev påvirket af denne forsinkelse. Stikprøven burde have været sendt til opdatering i hhv. september og december 2006.

Dataindsamling

Interviewerne blev indkaldt til undersøgelsen i februar 2006. Der blev afholdt instruktionsmøder i marts 2006 i København og i Aalborg.

Til instruktionsmøderne blev undersøgelsens materiale gennemgået, og interviewerne gennemførte prøveinterview, så de følte sig "godt klædt på" til at gennemføre interviewene.

Der deltog 51 interviewere, 18 mænd og 33 kvinder. Én interviewer var 40-49 år, 15 interviewere var 50-59 år, 27 interviewere var 60-69 år og 8 interviewere var 70-79 år.

Erfaring som interviewer var fordelt således: 20 interviewere havde 1 – 3 års erfaring som interviewer, 6 interviewere med 4 – 6 års erfaring og 25 interviewere med 7 eller flere års erfaring som interviewer.

Børn og deres forældre modtog brev med invitation til at deltage i undersøgelsen. Brevet indeholdt oplysninger om undersøgelsen og oplysningsbrev til pasningsordningen for barnet, fordi det var vigtigt, at dagplejen eller daginstitutionen også ville samarbejde om undersøgelsen. Efter ca. en uge blev forældrene ringet op af intervieweren, og hvis forældrene ønskede at deltage, blev der lavet en aftale for, hvornår intervieweren kunne aflægge besøg hjemme hos barn og forælder. Det var i starten specificeret, at interviewet kun var relevant, såfremt dagpasningen også var indstillet på at udfylde kostdagbog.

Det var interviewerne, der stod for at sende invitationsbreve til familiernes respondenterne. En gang månedligt fik interviewerne fremsendt adressekort, invitations-breve og instruktion, sidstnævnte kun hvis der var ændringer i forhold til den generelle instruktion. Interviewerne havde herefter en måned til at gennemføre interviewene i og yderligere en uge var afsat til at familien udfyldte dagbøgerne. Husstandene blev kontaktet mindst 6 gange på forskellige dage og forskellige tidspunkter på dagen med henblik på deltagelse i undersøgelsen, før kontakt blev opgivet.

Under besøget hos familien blev baggrundsinterviewet gennemført. Familien modtog 7 kostdagbøger og 1 hæfte med billeder af fødevarer til estimering af de spiste portionsstørrelser, inkl. skriftlig instruktion. Der blev instrueret i udfyldelse af kostdagbog, herunder også hvordan pasningsordningen kunne udfylde et minikosthæfte med oplysninger om barnets indtag, som forælderen efterfølgende skulle sørge for at overføre til kostdagbøgerne. Desuden blev barnets vægt målt. Familien skulle selv indsende kostdagbogen efter endt udfyldelse. Nogle måneder inde i dataindsamlingen blev det konstateret, at antallet af familier der ønskede at deltage var for lavt, og at antallet af udfyldte kostdagbøger var for lavt set i forhold til antallet af gennemførte interviews. Interviewerne fik derfor til opgave at vente med at informere familierne om kravet til at dagpasningsordningen skulle deltage til under interviewet med familien. Derudover skulle interviewerne følge op på udfyldelse af kostdagbøgerne i løbet af den uge hvor familien registrerede kosten. Afslutningsvis blev kostdagbøgerne hentet efter aftale. Dette hævdede svarprocenten på både interviewene og på antallet af kostregistreringer.

Vægtmåling og baggrundsinformation

Barnets vægt blev målt af interviewereren i samarbejde med forældrene ved hjælp af en digital vægt (Soehnle Verona 63686 (Medshop, Odense N, Denmark) Quattrotronic vægt) til nærmeste 0,1 kg. Børnene blev vejret sammen med forælderen, hvis barnet var for lille til at stå selv på vægten, hvorefter forælders vægt blev målt og fratrukket. Børnene havde en let påklædning under vejningen, og det blev noteret, hvad barnet havde på. Barnets vægt blev efterfølgende justeret ved at fratække den estimerede vægt af tøj og evt. ble. Hvis det ikke var muligt at veje barnet blev den seneste vægt indhentet fra "Barnets bog", hvor læge eller sundhedsplejerske havde vejret barnet. Dato for denne vejning blev også noteret. Vægten blev opjusteret til dato, hvis der var gået mere end 14 dage for børn under 12 mdr. og mere end 30 dage for børn 12 mdr. eller mere. WHO's referenceværdier for vækst blev brugt til dette. Barnets højde blev indhentet fra "Barnets bog" og opjusteret efter samme principper som beskrevet for vægt.

Barnets alder blev beregnet ud fra fødselsdato og dato for interview.

Baggrundinterviewet blev gennemført som et personligt computer-assisteret interview af den forælder, der også skulle være primær person til kostregistreringen. Interviewet gav information om fødselsdato og fødselsvægt og -højde, information om ammeforløb og introduktionstidspunkt for overgangskost, socio-økonomisk baggrund, herunder forældrenes uddannelse og beskæftigelse samt alder, højde og vægt, samt om generelle kostvaner og brug af kosttilskud til barnet.

Kostregistreringen

Kosten blev registreret i 7 på hinanden følgende dage i 7 kostdagbøger. Dagbøgerne er struktureret efter dagens måltider og indenfor hvert måltid er der fortrykte linjer med de mest almindeligt brugte drikkevarer, fødevarer og retter, samt åbne linjer med mulighed for at notere det spiste, hvis det ikke var at finde blandt de fortrykte fødevarer/drikkevarer. Kostdagbogsmetoden er udviklet specielt til børn mellem 6 måneder og 4 år med udgangspunkt i den kostdagbogsmetode, der bliver brugt i de nationale kostundersøgelser blandt 4-75 årige (Pedersen *et al.*, 2010). Ved hvert måltid i kostdagbogen er der således indføjet en sektion med børnemad, som indeholder modermælkserstatning, grød og mos som især anvendes i 2. halve leveår. Desuden er der tilføjet enkelte andre fødevarer. De mængder, der er spist eller drukket, estimeres ud fra husholdningsmål samt standard portionsstørrelser og en billedserie med 12 serier af fødevarer med hver 6 forskellige portionsstørrelser, specielt udviklet til målgruppen. Hvis barnet blev passet af andre end en forælder, fx i daginstitution eller dagpleje blev oplysninger om kosten registreret i et minikosthæfte, hvorefter forældrene sørgede for at overføre disse til kostdagbogen. Hele metoden er efterfølgende valideret (Gondolf *et al.*, 2011).

Ved det første besøg instruerede interviewereren forældrene grundigt i, hvordan dagbøgerne skulle udfyldes. Ved det andet besøg afhentede interviewereren de udfyldte dagbøger, som blev eftersat, således at åbenlyse uhensigtsmæssigheder kunne afklares. Dette 2. besøg blev indført 4 måneder inde i undersøgelsen og erstattede den tidligere postforsendelse af kostdagbøgerne.

Amning

Mængden af indtaget modermælk blev estimeret ud fra oplysninger om hyppigheden af amning per dag i baggrundinterviewet og kombineret med data for estimeret volumen per amning (Dewey *et al.*, 1984): 130

ml per amning, hvis barnet blev ammet 6 gange eller mere; 89 ml per amning, hvis barnet blev ammet 3-5 gange; 53 ml per amning, hvis barnet blev ammet 1-2 gange. Bidraget af næringsstoffer til kosten blev estimeret ud fra publicerede værdier over næringsstofindholdet i modermælk (Department of Health and Social Security, 1977; Michaelsen *et al.*, 1994).

Bidrag fra kosttilskud

Bidrag af vitaminer og mineraler fra kosttilskud blev estimeret ud fra oplysninger om hvilke kosttilskud barnet havde fået samt hyppighed og længden af perioden som kosttilskuddet var taget i. Et eventuelt bidrag fra kosttilskud er ikke vist i tabellerne, men kommenteret i teksten.

Næringsberegning

Kostdagbøgerne blev indskannet og data oparbejdet til gram spiste mængder fødevarer. Besvarelser, hvor deltagerne i åbne felter med egne ord havde noteret, hvad de havde spist, blev gennemgået for mulige dobbeltregistreringer og kodet til fødevarer i den danske Fødevardatabank (version 7; Søborg; Danmark; www.foodcomp.dk), ligesom de prækodede fødevarer i kostdagbogen. Ved dataoparbejdningen blev data analyseret for ekstreme værdier af spiste mængder.

Indtaget af energi, næringsstoffer og fødevarer blev beregnet for hver enkelt kostundersøgelsesdeltager ved hjælp af beregnings software systemet GIES (version 1.000 d; udviklet i Fødevareinstituttet, DTU (Christensen, 2001)), og den danske Fødevardatabank (version 7; Søborg; Danmark; www.foodcomp.dk). Indtagsmodellen i GIES kobler tre adskilte typer data: 1) det registrerede fødevarer og drikkevarer indtag, 2) opskrifter, der kan tolke en ret til en kombination af fødevarer der findes i Fødevardatabanken og 3) data om næringsstofindhold i fødevarer (i Fødevardatabanken). Fødevardatabanken og opskrifterne blev inden beregningerne opdateret med produkter for målgruppen spæd- og småbørn.

Præsentation af resultater og statistiske analyser.

På baggrund af de udfyldte kostregistreringer er der for hver deltager beregnet et gennemsnitligt dagligt indtag af fødevarer og næringsstoffer. Mængderne af fødevarer er alle udtrykt som spiselig del. Det betyder, at skræl, skind, ben o.l. er fratrukket. For fødevarer, som optager eller afgiver fedt og/eller vand, er mængderne ligeledes udtrykt som tilberedt, spiselig del. Indtaget af vitaminer og mineraler er korrigeret for tab ved tilberedning, som beskrevet i Pedersen *et al.* 2010 (Pedersen *et al.*, 2010).

Estimater for indtag

Den individuelle registrering af mad og drikke i 7 dage tillader en beskrivelse af indtagsfordelingen. Centrale estimater for indtag vises i form af gennemsnit og median, mens variationen udtrykkes som spredningen (standardafvigelsen, SD). Desuden vises 5-, 10-, 25-, 75-,90-og 95-percentilen.

Fødevarergrupper

Indtag af fødevarer præsenteres i 14 fødevarergrupper. Det er samme overordnede gruppeinddeling, som tidligere anvendt. Kartofler er præsenteret som en selvstændig gruppe, som i Pedersen *et al.* 2010. Dertil

kommer gruppen af særlige produkter til målgruppen. Den omfatter modernælkserstatninger, tilskudsblandinger, industrielt fremstillet vælling, grød og mos/middagsretter. Til sammenligning vises også indtaget af hjemmelavet grød og mos.

Ved gennemgangen er anført, hvilke fødevarer hver gruppe omfatter. Det er kun indtag af mælk og mælkeprodukter der findes en anbefalet mængde for i forhold til spæd- og småbørn, og som derfor kan sættes i forhold til anbefalede mængder.

Næringsstoffer

Ud over energiindtag er der beregnet indtag af de energigivende næringsstoffer: fedt, tilgængeligt kulhydrat, kostfiber og protein med tilhørende undergrupper: fedtsyrer og tilsat sukker. De tilhørende energibidrag fra de energigivende stoffer er også beregnet og angivet i procent, E%. Blandt mikronæringsstofferne præsenteres resultater for vitaminerne A, D, E, thiamin, riboflavin, niacin, B₆, folat, B₁₂ og C samt mineralerne calcium, fosfor, magnesium, jern, zink, jod, selen, natrium og kalium.

Øvrige mikronæringsstoffer er det valgt ikke at vise estimater for, da oplysninger om indhold i fødevarerne er for usikre.

Vurdering af næringsstofindtag og kostens ernæringsmæssige sammensætning er sket på baggrund af de Nordiske næringsstofanbefalinger, 4. udgave 2004 (NNR2004) (Nordic Council of Ministers, 2004).

Deltagere med et energiindtag per kg kropsvægt +/- 3 SD blev identificeret og udelukket fra videre analyser af data. Graden af mulig over- og under-rapportering blev estimeret ved at sammenholde det estimerede gennemsnitlige daglige energiindtag for hver deltager med det estimerede energibehov. For spædbørn (<12 måneder) blev der anvendt referenceværdier for estimeret dagligt energibehov på 355 kJ/kg (NNR 2004) og cut-off værdier (+/-46%) fra Wells & Davies (Wells & Davies, 1999). For småbørn (12 måneder – 3 år) blev basalstofskiftet (basal metabolic rate, BMR) estimeret i overensstemmelse med NNR2004, og brugt til estimering af cut-off værdier, hvor niveauet af fysisk aktivitet blev sat til let fysisk aktivitet (physical activity level, PAL=1.44), i overensstemmelse med Goldberg et al. (Goldberg *et al.*, 1991), Black et al. (Black, 2000a; Black, 2000b) and Livingstone et al. (Livingstone *et al.*, 2003).

Bidraget af energi fra de energigivende næringsstoffer – energifordelingen angivet i procent (E%) – er sammenholdt med de anbefalede energifordelinger i NNR 2004 for de relevante aldersgrupper.

Vurderingen af indtag af vitaminer og mineraler vanskeliggøres ved at NNR2004 kun indeholder værdier for anbefalet indtag (RI) for aldersgrupper under 3 år og ikke referenceværdier for gennemsnitligt behov (AR). I tabellerne stammer de angivne AR fra RDA (Institute of Medicine, 2006). Desuden er overslag over AR estimeret ud fra RI fra NNR2004, idet det er forudsat, at RI svarer til AR+2SD, hvor SD for børn under 12 mdr. er 10 %, for de 12-24 mdr. er 15 % og for 12-36 mdr. 20 %. Andelen af børn der har et estimeret indtag under AR anses for at have 50 % sandsynlighed for at få mindre end behovet.

Aldersgruppering

Resultaterne vises for fem aldersgrupper: 6-7 mdr. (5,3-7,99 mdr.), 8-9 mdr. (8-9,99 mdr.), 10-11 mdr. (10-11,99 mdr.), 12-23 mdr. (12-23,99 mdr.) og 24-36 mdr. (24-37 mdr.). I den ældste aldersgruppe indgår enkelte børn, som var blevet op til 37 måneder på registreringstidspunktet.

Statistiske analyser

Vægt og BMI Z-scores blev beregnet ved hjælp af WHO's software program (WHO, Geneva, Switzerland; <http://www.who.int/childgrowth/software/en/>).

Forskelle mellem aldersgrupper, køn og ammestatus blev sammenlignet vha. den generelle lineære model med justeringer for alder, køn, morens uddannelse og ammestatus. Mange af fødevareindtagene var skævt fordelt, idet nogle deltagere spiste meget af den pågældende fødevare, mens andre spiste lidt eller slet ikke. Pga. datas skæve fordeling blev estimerede indtag af fødevarer, fødevaregrupper og overordnede fødevaregrupper logaritme-transformerede inden videre analyse. Alle multiple sammenligninger blev foretaget med Tukey korrektion. Forskelle mellem køn i forhold til barnets antropometriske målinger (alder, højde, vægt, fødselslængde, fødselsvægt, BAZ, WAZ) blev analyseret vha. Student's ttest, mens forskelle mellem forældres uddannelse og højde/vægt status blev analyseret mellem aldersgrupperne ved brug af X^2 testet. Alle P-værdier er 2-sidet med et signifikansniveau på $P < 0.05$. Data blev analyseret med softwareprogrammet SAS (version 9.1 for windows, SAS institute Inc., Cary, NC, USA).

Resultater – karakterisering af populationen

Interviewsvarprocent, årsager til bortfald

Af tabel 1 fremgår andelen af gennemførte interviews og de registrerede årsager til bortfald.

Tabel 1. Gennemførselsprocent af interviews og de årsager til bortfald, der er angivet. *Participation in the survey.*

STATUS	ANTAL	Pct
Bruttostikprøve	3238	100
Interview gennemført	1930	60
Interview delvis gennemført	3	0
Nægter	692	21
Nægter pga. sygdom i dagpasning	15	0
Nægter pga. normering i dagpasning	48	2
Nægter pga. andre ting i dagpasning	77	2
Sygdom/Handicap	59	2
Bortrejst/hospital	53	2
Ikke truffet	280	9
Flyttet	32	1
Andet, herunder sprog vanskeligheder	41	1
Flyttet til udlandet	7	0
Død	1	0

Antallet af opnåede interviews fordeler sig jævnt over året. Det ses af tabel 2 at opnåede interviews blev forbedret efter 4 måneder, hvor rekrutteringsmetoden blev justeret, så inddragelse af pasningsordningen blev foretaget efter 1. interviewer besøg.

Tabel 2. Antal opnåede interviews fordelt over indsamlingsperioden for hhv. spædbørn (<12 mdr.) og småbørn (>= 12 mdr.). *Response rate among infants (<12 months) and toddlers (>= 12 months) in different months.*

	Total (Opnåelsesprocent)	Spædbørn (Opnåelsesprocent)	Småbørn (Opnåelsesprocent)
April 2006	135 (54 %)	68 (61 %)	67 (49 %)
Maj 2006	151 (58 %)	72 (63 %)	79 (55 %)
Juni 2006	136 (54 %)	68 (64 %)	68 (48 %)
Juli 2006	142 (57 %)	68 (61 %)	74 (55 %)
August 2006	172 (68 %)	88 (79 %)	84 (59 %)
September 2006	160 (65 %)	75 (71 %)	85 (60 %)
Oktober 2006	151 (61 %)	74 (65 %)	77 (58 %)
November 2006	144 (59 %)	66 (62 %)	78 (57 %)
December 2006	146 (59 %)	69 (65 %)	77 (54 %)
Januar 2007	148 (59 %)	68 (61 %)	80 (58 %)
Februar 2007	152 (60 %)	75 (68 %)	77 (54 %)
Marts 2007	149 (60 %)	70 (62 %)	79 (58 %)
April 2007	144 (59 %)	67 (61 %)	77 (57 %)

I alt gennemførte 1930 interviewet og 1757 af disse gennemførte kostregistreringen. Af disse blev 14 børn ekskluderet pga. urealistisk registreret indtag, idet det gennemsnitlige energiindtag var +/- 3 SD. Det giver en overordnet svarprocent på 54 %; 58 % for spædbørn og 51 % for småbørn.

Beskrivelse af deltagerne

I tabel 3 og 4 vises centrale karakteristika for de deltagne børn og deres forældre.

Tabel 3. Beskrivelse af den deltagende population i undersøgelsen fordelt på aldersgrupper: køn, alder, vægt, højde samt hvem har registreret kosten for de deltagende børn. Gennemsnit \pm standardafvigelse (SD). *Description of the population in different age groups. Gender, age, weight, height, and who recorded the child's diet. Mean \pm standard deviation (SD).*

		Aldersgrupper									
		6-7 mdr (n=316)	N	8-9 mdr (n=289)	N	10-11 mdr (n=221)	N	12-24 mdr (n=474)	N	25-36 mdr (n=443)	N
Køn, %	Dreng	49,7	316	52,9	289	51,6	221	46,6	474	51,5	443
Alder, mdr.	Dreng	6,8 \pm 0,6	157	8,9 \pm 0,6	153	10,8 \pm 0,5	114	17,9 \pm 3,5	221	30,0 \pm 3,8	228
	Pige	6,8 \pm 0,7	159	8,9 \pm 0,6	136	10,9 \pm 0,5*	107	17,5 \pm 3,4	253	30,3 \pm 3,5	215
Vægt, kg	Dreng	8,9 \pm 1,1	156	9,6 \pm 1,0	153	10,2 \pm 1,2	113	11,8 \pm 1,5	214	13,9 \pm 1,7	211
	Pige	8,1 \pm 1,0***	159	8,8 \pm 1,02***	134	9,4 \pm 1,01***	105	11,0 \pm 1,4***	246	13,8 \pm 1,9	201
Fødselsvægt, kg	Dreng	3,6 \pm 0,5	155	3,6 \pm 0,6	153	3,6 \pm 0,6	114	3,6 \pm 0,6	221	3,5 \pm 0,6	227
	Pige	3,4 \pm 0,5***	159	3,5 \pm 0,6	136	3,5 \pm 0,6	107	3,5 \pm 0,5*	252	3,4 \pm 0,6*	213
Længde/højde, cm	Dreng	71,8 \pm 2,9	152	75,1 \pm 3,1	146	76,7 \pm 2,7	100	81,9 \pm 4,6	117	93,1 \pm 5,0	108
	Pige	69,6 \pm 2,8***	158	72,8 \pm 2,8***	127	75,3 \pm 3,0***	89	9,9 \pm 4,2***	149	91,2 \pm 5,3*	79
Fødselslængde, cm	Dreng	52,4 \pm 2,7	155	52,4 \pm 2,5	149	52,5 \pm 2,8	114	52,4 \pm 2,6	221	52,2 \pm 3,2	228
	Pige	51,5 \pm 2,9**	159	51,7 \pm 3,2*	135	51,5 \pm 2,3**	107	51,5 \pm 2,8***	253	51,6 \pm 2,8*	213
BMI Z-score	Dreng	-0,1 \pm 1,14	152	-0,14 \pm 1,25	146	0,22 \pm 1,20	100	0,58 \pm 1,37	117	-0,11 \pm 1,11	107
	Pige	-0,26 \pm 1,17	158	-0,12 \pm 1,14	127	-0,04 \pm 1,24	89	0,51 \pm 1,12	149	0,56 \pm 1,17***	78
WAZ Z-score	Dreng	0,69 \pm 1,09	156	0,72 \pm 0,97	153	0,73 \pm 1,04	113	0,63 \pm 0,98	214	0,33 \pm 0,93	211
	Pige	0,48 \pm 0,99	159	0,53 \pm 0,91	134	0,58 \pm 0,86	105	0,61 \pm 0,92	246	0,54 \pm 0,91*	201
Deltaget m barnet, Mødre %		98%		95%		96%		96%		95%	

*: signifikant forskel mellem drenge og piger i pågældende aldersgruppe, P<0,05

** : signifikant forskel mellem drenge og piger i pågældende aldersgruppe, P<0,01

***: signifikant forskel mellem drenge og piger i pågældende aldersgruppe, P<0,001

Tabel 4. Beskrivelse af mor og fars alder, vægt, højde og uddannelsesmæssige baggrund. Gennemsnit ± standardafvigelse (SD). *Description of mothers and fathers age, weight, height and educational background. Mean ± standard deviation (SD).*

		Aldersgrupper									
		6-7 mdr (n=316)	N	8-9 mdr (n=289)	N	10-11 mdr (n=221)	N	12-24 mdr (n=474)	N	25-36 mdr (n=443)	N
Mor											
Alder, år		31,5±4,8	313	31,8±4,5	288	31,7±4,3	220	32,2±4,4	472	33,4±4,7	441
Vægt, kg		69,6±13,6	312	70,1±13,9	285	70,1±15,3	220	69,0±14,5	469	69,3±13,4	438
Højde, cm		168,6±5,8	316	169,3±6,2	289	168,3±6,1	221	168,7±6,5	472	169,2±6,3	441
BMI		24,5±4,6	312	24,5±4,7	285	24,8±5,3	220	24,2±5,0	467	24,1±4,4	436
Uddannelse	I befolkning ¹										
Basic school, %	20	11,7	37	11,4	33	14,5	32	11,2	53	9,3	41
Vocational school, upper secondary school, %	47	32,3	102	41,2	119	34,8	77	37,7	178	37,1	163
Short higher education, %	4	9,2	29	5,5	16	6,8	15	6,4	30	8,9	39
Long higher education, %	28	46,8	148	41,9	121	43,9	97	44,7	211	44,8	197
Far											
Alder, år		33,8±5,3	302	34,0±5,5	279	34,1±5,4	215	34,1±5,2	449	36,1±5,7	421
Vægt, kg		86,2±12,9	297	85,6±13,4	271	85,8±13,7	208	83,7±12,7	443	84,8±12,8	409
Højde, cm		182,8±7,3	301	182,1±7,0	278	182,6±7,0	213	181,8±6,7	447	181,7±7,1	419
BMI		25,8±3,5	297	25,8±3,8	271	25,7±3,6	206	25,3±3,4	442	25,6±3,3	408
Uddannelse	I befolkning ¹										
Basic school	24	14,3	43	10,1	28	12,6	27	10,6	47	8,9	37
Vocational school, upper secondary school, %	51	33,0	99	42,1	117	40,5	87	40,0	178	39,5	165
Short higher education, %	6	7,3	22	4,3	12	8,4	18	8,3	37	8,1	34
Long higher education, %	18	45,3	136	43,5	121	38,6	83	41,1	183	43,5	182

¹Fordeling i befolkningen, tilsvarende alder og køn

Sammenlagt udgør drenge i hhv. spædbørnsgruppen og småbørnsgruppen 51 %, hvilket ifølge Danmarks Statistik er andelen af drenge i aldersgrupperne 0-1 år 1-2 år og 2-3 år i årene 2006 til 2007. I de enkelte aldersgrupper i undersøgelsen ses dog en smule over- og underrepræsentation af drenge, se tabel 3.

Drenge og piger er lige gamle i undersøgelsens aldersgrupper, men drenge vejer mere end piger i alle aldersgrupper undtagen den ældste, og de vejer også mere ved fødslen, dog ikke signifikant i to aldersgrupper. Drengene er også længere/højere i alle aldersgrupper og ved fødslen. Gennemsnitværdierne for BMI Z-score og WAZ Z-score ligger inden for normalområdet. Pigerne i den ældste gruppe ligger signifikant højere i BMI Z-score end drengene.

Det er i 95 % af tilfældene eller mere, mødre der primært har deltaget i undersøgelsen sammen med barnet. Mødrenes og fædrenes alder, vægt og højde fremgår af tabellen. Fædre har et højere BMI end mødre i overensstemmelse med den generelle befolkning (Matthiessen *et al.*, 2009b).

Oplysning om uddannelsesniveau blandt forældre til børn i alderen 6 mdr. til 3 år i befolkningen som helhed er umiddelbart ikke tilgængeligt. I forhold til den uddannelsesmæssige baggrund for mænd og kvinder med samme aldersfordeling som mødre og fædre til de deltagende børn i kostundersøgelsen kan det tyde på, at mødre med højere uddannelse, både kort og lang, er overrepræsenteret i forhold til mødre med erhvervsfaglig uddannelse eller kun skoleuddannelse. Test for effekt af mødres uddannelsesmæssige baggrund for næringsstof indtag og indtag af de overordnede fødevarergrupper som præsenteres i denne rapport viser, at effekt af uddannelsesniveau er begrænset, idet de signifikante forskelle ikke er konsistente i alle aldersgrupper. For spædbørnene er der effekt af uddannelse hos moderen i forhold til indtaget af juice blandt de yngste (6-7 mdr.), frugt og fedtstoffer (8-9 mdr.) og kartofler (10-11 mdr.) og i forhold til næringsstofindtaget er der effekt i forhold til polyumættet fedt (8-9 mdr.), kostfibre (8-9 mdr.), E% fedt (6-7 mdr.) og vitamin E (8-9 mdr.), vitamin B6 (8-9 mdr.), samt thiaminindtaget (8-9 mdr.). For småbørnene ses effekt af uddannelse på indtag af E% kulhydrat (24-36 mdr.), E% tilsat sukker (24-36 mdr.), E% monoumættet fedt (24-36 mdr.), kostfibre (12-23 mdr. og 24-36 mdr.), vitamin D (24-36 mdr.), folacin (12-23 mdr.), vitamin B₁₂ (12-23 mdr.), natrium (12-23 mdr.), magnesium (24-36 mdr.) og jern (12-23 mdr.). For de overordnede fødevarergrupper tyder det på, at der kun er effekt på indtaget af cerealier (12-23 mdr.) og kartofler (12-23 mdr.).

Amning og brug af kosttilskud

Ingen børn blev udelukkende ammet, da de deltog i undersøgelsen. I aldersgruppen 6-7 mdr. blev 57 % stadig delvist ammet, i gruppen 8-9 mdr. 38 % og i gruppen 10-11 mdr. 22 %. I gruppen 12-23 mdr. blev 5 % delvist ammet, og i gruppen 24-36 mdr. blev 1 % delvist ammet.

I aldersgruppen 6-7 mdr. fik 310 børn (98 %) vitamin D tilskud, 141 børn (45 %) jerntilskud og 3 børn (1 %) en multivitamin tablet. I aldersgruppen 8-9 mdr. fik 282 børn (98 %) vitamin D tilskud, 174 børn (60 %) jerntilskud og 10 børn (4 %) en multivitamin tablet. I aldersgruppen 10 til 12 mdr. fik 213 børn (96 %) vitamin D tilskud, 132 børn (46 %) jerntilskud og 12 børn (5 %) en multivitamin tablet. I aldersgruppen 12-23 mdr. fik 323 børn (68 %) vitamin D tilskud, 196 børn (41 %) jerntilskud og 283 børn (60 %) en multivitamin tablet. I aldersgruppen 24-36 mdr. fik 26 børn (6 %) vitamin D tilskud, 17 børn (4 %) jerntilskud og 347 børn (78 %) en multivitamin tablet.

Energi og makronæringsstoffer

Energi

Tabel 5: Indtag af energi (MJ/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of energy (MJ/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	3,5	0,8	3,4	2,1	2,4	2,9	4,0	4,7	4,9
6-7 mdr	Piger	159	2,9	0,8	2,9	1,6	1,8	2,4	3,5	4,0	4,1
6-7 mdr	Børn	316	3,2	0,9	3,2	1,8	2,0	2,6	3,8	4,3	4,7
8-9 mdr	Dreng	153	3,8	0,9	3,8	2,2	2,6	3,3	4,4	4,9	5,6
8-9 mdr	Piger	136	3,5	0,9	3,4	2,2	2,5	2,9	4,0	4,7	5,0
8-9 mdr	Børn	289	3,7	0,9	3,6	2,2	2,5	3,0	4,2	4,8	5,2
10-11 mdr	Dreng	114	4,2	0,9	4,2	2,9	3,2	3,7	4,8	5,3	5,5
10-11 mdr	Piger	107	3,9	0,9	3,8	2,6	3,0	3,4	4,4	5,2	5,6
10-11 mdr	Børn	221	4,1	0,9	4,0	2,7	3,1	3,5	4,7	5,2	5,6
12-23 mdr	Dreng	221	4,7	1,0	4,7	3,1	3,4	4,1	5,3	5,8	6,2
12-23 mdr	Piger	253	4,5	1,0	4,5	3,0	3,3	3,8	5,1	5,8	6,1
12-23 mdr	Børn	474	4,6	1,0	4,6	3,0	3,3	3,9	5,2	5,8	6,1
24-36 mdr	Dreng	228	5,3	1,0	5,3	3,6	4,0	4,6	5,9	6,6	6,8
24-36 mdr	Piger	215	5,0	1,0	5,0	3,3	3,8	4,4	5,6	6,3	6,6
24-36 mdr	Børn	443	5,1	1,0	5,1	3,4	3,8	4,5	5,8	6,4	6,8

Det gennemsnitlige energiindtag stiger fra 3,2 MJ per dag i den yngste aldersgruppe til 5,1 MJ/dg i den ældste aldersgruppe. Dreng har et højere energiindtag end piger både blandt spædbørn og småbørn, forskellen er dog ikke signifikant for de 1-årige børn (12-23 mdr.). For spædbørn under 12 mdr. har delvist ammede børn et lavere energiindtag end dem der har stoppet amning (fremgår ikke af tabel).

I alt er der cirka 9 % af deltagerne mulige over-rapportører (henholdsvis 12, 14, 13, 8 and 2 %, indenfor de 5 aldersgrupper) og cirka 2 % er mulige under-rapportører (henholdsvis 3, 2, 1, 1 and 1 %, indenfor de 5 aldersgrupper). Sammenlignes det beregnede energiindtag med referenceværdier for estimeret energibehov (355 kJ per kg kropsvægt (NNR2004)), er det estimerede energiindtag i gennemsnit højere end det estimerede behov i alle aldersgrupper, hhv. 7 %, 13 %, 18 %, 15 % og 6 %.

Protein

Tabel 6a: Indtag af protein (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of protein (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	21	7,2	21	9,7	12	16	25	30	34
6-7 mdr	Piger	159	18	7,4	17	7,9	9,0	12	22	28	30
6-7 mdr	Børn	316	20	7,5	19	8,7	11	14	25	29	32
8-9 mdr	Dreng	153	29	8,4	30	17	18	23	34	39	43
8-9 mdr	Piger	136	26	8,4	25	13	15	20	30	38	39
8-9 mdr	Børn	289	28	8,6	27	14	17	22	33	38	41
10-11 mdr	Dreng	114	35	9,3	35	21	23	28	41	47	51
10-11 mdr	Piger	107	32	8,7	31	20	23	26	39	43	48
10-11 mdr	Børn	221	34	9,1	33	20	23	27	40	46	50
12-23 mdr	Dreng	221	40	9,3	40	25	28	34	46	51	56
12-23 mdr	Piger	253	39	9,2	40	25	28	34	45	51	56
12-23 mdr	Børn	474	40	9,3	40	25	28	34	46	51	56
24-36 mdr	Dreng	228	43	9,1	44	29	32	37	49	54	57
24-36 mdr	Piger	215	43	9,6	42	28	31	36	48	55	61
24-36 mdr	Børn	443	43	9,3	43	28	31	37	49	54	59

Tabel 6b: Kostens indhold af protein (E%); gennemsnit, spredning og percentiler. *Content of protein in the diet (E%); mean, standard deviation and percentiles, plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI
6-7 mdr	Dreng	157	10	2	10	7	7	9	12	13	14	
6-7 mdr	Piger	159	10	3	10	6	7	8	12	14	14	
6-7 mdr	Børn	316	10	2	10	6	7	8	12	13	14	7-15
8-9 mdr	Dreng	153	13	2	13	9	10	12	14	16	16	
8-9 mdr	Piger	136	12	2	12	9	10	11	14	15	15	
8-9 mdr	Børn	289	13	2	13	9	10	12	14	15	16	7-15
10-11 mdr	Dreng	114	14	2	14	11	11	13	15	16	17	
10-11 mdr	Piger	107	14	2	14	11	11	12	15	16	17	
10-11 mdr	Børn	221	14	2	14	11	11	13	15	16	17	7-15
12-23 mdr	Dreng	221	15	2	14	11	12	13	16	17	18	
12-23 mdr	Piger	253	15	2	15	12	13	14	16	17	18	
12-23 mdr	Børn	474	15	2	15	12	12	14	16	17	18	10-15
24-36 mdr	Dreng	228	14	2	14	11	12	13	15	17	17	
24-36 mdr	Piger	215	14	2	14	11	12	13	16	17	18	
24-36 mdr	Børn	443	14	2	14	11	12	13	15	17	18	10-20

Det gennemsnitlige indtag af protein stiger med alderen i de 5 aldersgrupper. Andel af energi der stammer fra protein, protein-energi procenten (E%), stiger i løbet af 2. halve leveår. Der er stort set ikke forskelle på protein E% blandt piger og drenge – selv om test viser, at piger i småbørnsgrupperne (>12 mdr.) har signifikant højere protein E% end drenge.

I spædbørnsgrupperne har børnene der delvist ammes et lavere proteinindtag og også lavere protein E% i kosten, end børn der har stoppet amning.

Protein-indholdet i kosten ligger inden for de anbefalede værdier, med undtagelse af ca. 10 % af børnene i gruppen under et år og 25 % af de 1-årige (12-23 mdr.), som ligger højt i protein E% i forhold til anbefalingerne. Ca. 10% af børnene i aldersgrupperne 10-11 mdr. og 12-23 mdr. har et proteinindtag på 4,5 g eller mere per kg kropsvægt. Da et tilstrækkeligt proteinindtag per kg kropsvægt angives for aldersgrupperne 6-11 mdr. og 12-23 mdr. til hhv 1,1 g og 1,0 g, må disse indtag betegnes som unødvendigt høje, selvom det ikke vides om det er forbundet med negative effekter med så høje proteinindtag (The National Board of Health, 2005). Det ser dog ud til, at stort set alle ligger under det foreslåede maksimumsværdier på 18 E% for 6-12 måneders alderen og 20 E% for børn over 1 år. Den yngste aldersgruppes kost har et proteinindhold, der varierer fra 6 E% til 14 E%, hvilket er i overensstemmelse med, at der i gruppen både indgår børn, hvor kosten for en stor del udgøres af modermælk, der har en protein- E% på omkring 5%, - og børn som er helt stoppet med amning og derfor har en mere varieret kost med et gennemsnitligt højere proteinindhold.

Fedt

Tabel 7a: Indtag af fedt (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of fat (g/day); mean, standard deviation and percentiles*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	34	9,4	33	21	22	27	38	47	51
6-7 mdr	Piger	159	29	9,9	28	16	18	22	35	43	46
6-7 mdr	Børn	316	32	9,9	31	17	19	25	38	45	48
8-9 mdr	Dreng	153	39	12	38	22	25	31	45	53	59
8-9 mdr	Piger	136	37	11	37	20	23	28	43	51	56
8-9 mdr	Børn	289	38	11	37	20	24	30	44	52	58
10-11 mdr	Dreng	114	42	11	42	27	30	35	50	56	61
10-11 mdr	Piger	107	39	11	37	25	26	32	45	54	60
10-11 mdr	Børn	221	41	11	40	25	28	34	47	56	60
12-23 mdr	Dreng	221	44	12	44	26	28	35	51	58	63
12-23 mdr	Piger	253	43	13	42	23	28	35	52	59	65
12-23 mdr	Børn	474	43	12	43	24	28	35	51	59	64
24-36 mdr	Dreng	228	49	13	49	30	34	40	57	67	71
24-36 mdr	Piger	215	48	13	48	28	33	38	56	65	72
24-36 mdr	Børn	443	49	13	48	29	33	40	57	66	72

Tabel 7b: Kostens indhold af fedt (E%); gennemsnit, spredning og percentiler. *Content of fat in the diet (E%); mean, standard deviation and percentiles. plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004.*

Alder	køn	antal	Gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI
6-7 mdr	Dreng	157	36	5	36	29	30	33	40	43	45	
6-7 mdr	Piger	159	37	6	37	27	30	33	41	44	46	
6-7 mdr	Børn	316	37	5	36	28	30	33	40	44	46	30-45
8-9 mdr	Dreng	153	37	5	37	30	31	33	40	43	45	
8-9 mdr	Piger	136	39	6	38	30	31	34	42	46	49	
8-9 mdr	Børn	289	38	5	38	30	31	34	41	44	47	30-45
10-11 mdr	Dreng	114	37	4	37	30	31	34	41	42	44	
10-11 mdr	Piger	107	37	5	37	28	30	33	40	43	44	
10-11 mdr	Børn	221	37	5	37	29	30	34	40	43	44	30-45
12-23 mdr	Dreng	221	34	4	35	27	29	32	37	40	41	
12-23 mdr	Piger	253	35	5	35	27	29	32	38	42	43	
12-23 mdr	Børn	474	35	5	35	27	29	32	38	41	43	30-35
24-36 mdr	Dreng	228	35	5	34	27	28	32	38	41	42	
24-36 mdr	Piger	215	35	5	36	27	29	32	39	41	42	
24-36 mdr	Børn	443	35	5	35	27	29	32	38	41	42	25-35

Det gennemsnitlige indtag af fedt stiger fra 32 g per dag i den yngste gruppe spædbørn til 49 g per dag for den ældste gruppe småbørn. Fedt-energi procenten (E%) er højest blandt spædbørnene (37-38 E%) og falder i overensstemmelse med de lavere anbefalinger for småbørnsgruppen (35 E%). Således ligger fedt-E% for spædbørnene stort set alle inden for de anbefalede 30-45 %, i den yngste gruppe ligger 5-10 % dog lidt under. For omkring halvdelen af småbørnene er fedtindholdet i kosten højere end anbefalet, idet ca. halvdelen har en fedt-E% på 35 % eller mere i begge grupper småbørn, mens omkring 10 % ligger under de 30 E% som anbefales for aldersgruppen 12-23 mdr.

Drenge i spædbarnsalderen har et højere fedtindtag end piger, dog ikke signifikant i alderen 10-11 mdr.. Der er ikke forskel i kostens fedt-E% mellem piger og drenge. For småbørnene er der ikke forskel på fedtindtaget mellem drenge og piger. I de to yngste aldersgrupper har delvist ammede spædbørn en højere fedt-E% i kosten, end spædbørn hvor amning er ophørt. Der er dog ingen forskel i fedtindtaget mellem de to grupper.

Mættede fedtsyrer

Tabel 8a: Indtag af mættede fedtsyrer (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of saturated fatty acids g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	13	4,9	13	5,2	6,4	9,5	16	19	23
6-7 mdr	Piger	159	11	5,2	11	3,6	4,9	7,2	14	18	19
6-7 mdr	Børn	316	12	5,1	12	3,9	5,6	8,4	15	18	20
8-9 mdr	Dreng	153	16	6,0	16	7,0	8,6	12	20	25	27
8-9 mdr	Piger	136	15	5,7	14	7,0	8,2	11	19	23	25
8-9 mdr	Børn	289	16	5,9	15	7,0	8,3	12	19	24	26
10-11 mdr	Dreng	114	20	6,2	19	9,9	12	16	23	30	31
10-11 mdr	Piger	107	17	5,7	16	9,7	11	13	21	25	28
10-11 mdr	Børn	221	19	6,1	18	9,8	11	15	22	26	30
12-23 mdr	Dreng	221	20	5,5	20	11	13	16	24	27	29
12-23 mdr	Piger	253	20	5,9	20	10	12	16	23	28	30
12-23 mdr	Børn	474	20	5,7	20	11	13	16	24	27	30
24-36 mdr	Dreng	228	22	6,0	22	13	15	18	26	30	32
24-36 mdr	Piger	215	21	6,4	21	12	14	17	25	30	32
24-36 mdr	Børn	443	22	6,2	22	12	14	17	26	30	32

Tabel 8b: Kostens indhold af mættede fedtsyrer (E%); gennemsnit, spredning og percentiler. *Content of saturated fatty acids in the diet (E%); mean, standard deviation and percentiles, plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004.*

Alder	køn	antal	Gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI
6-7 mdr	Dreng	157	14	4,0	15	6,7	8,8	12	17	18	20	
6-7 mdr	Piger	159	14	4,6	15	4,9	7,1	10	17	19	19	
6-7 mdr	Børn	316	14	4,3	15	5,4	7,9	11	17	18	19	
8-9 mdr	Dreng	153	16	4,0	16	8,5	10	13	18	20	22	
8-9 mdr	Piger	136	16	4,0	16	9,0	11	14	19	21	22	
8-9 mdr	Børn	289	16	4,0	16	8,5	11	14	19	21	22	
10-11 mdr	Dreng	114	17	3,1	17	12	13	15	19	21	22	
10-11 mdr	Piger	107	16	3,3	16	11	12	14	18	20	21	
10-11 mdr	Børn	221	17	3,3	17	11	12	15	19	21	21	
12-23 mdr	Dreng	221	16	2,7	16	11	13	14	17	19	21	Maks.
12-23 mdr	Piger	253	16	2,7	16	12	13	14	18	20	21	10E% ¹
12-23 mdr	Børn	474	16	2,7	16	12	13	14	18	19	21	
24-36 mdr	Dreng	228	16	2,7	15	11	12	14	17	19	20	Maks.
24-36 mdr	Piger	215	16	2,6	16	12	12	14	17	19	20	10E% ¹
24-36 mdr	Børn	443	16	2,7	16	11	12	14	17	19	20	

¹ inkl. transfedt

Det gennemsnitlige indtag af mættede fedtsyrer stiger med alderen i aldersgrupperne. Energibidraget fra mættede fedtsyrer ligger gennemsnitligt lavere i den yngste aldersgruppe (14 E%) – for de øvrige aldersgrupper er der ikke forskel (16 E%). Stort set alle får mere end de 10 E% som anbefales fra 1 års alderen.

For de yngste og ældste spædbørn (6-7 mdr. og 10-11 mdr.) gælder det, at drenge har et højere indtag af mættede fedtsyrer end piger, men der er ikke forskel i kostens E% fra mættet fedt mellem piger og drenge. For småbørnene er der ikke forskel på indtaget mellem drenge og piger, heller ikke målt i E%. Hos den

ældste spædbarnsgruppe (10-11 mdr.) har delvist ammende spædbørn et lavere indtag af mættede fedtsyrer, end de hvor amning er ophørt, men der er ikke forskel i E% fra mættet fedt i kosten.

Monoumættede fedtsyrer

Tabel 9a: Indtag af monoumættede fedtsyrer (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of monounsaturated fatty acids (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	11	3,7	11	5	6	8	13	16	17
6-7 mdr	Piger	159	9	3,9	9	4	5	7	12	14	15
6-7 mdr	Børn	316	10	3,9	10	4	5	7	12	15	17
8-9 mdr	Dreng	153	12	4,4	12	6	7	10	15	18	19
8-9 mdr	Piger	136	12	4,3	12	6	6	9	14	18	20
8-9 mdr	Børn	289	12	4,4	12	6	7	9	15	18	20
10-11 mdr	Dreng	114	14	3,8	14	7	9	12	16	18	20
10-11 mdr	Piger	107	13	3,7	12	7	8	10	15	19	20
10-11 mdr	Børn	221	13	3,8	13	7	8	11	15	19	20
12-23 mdr	Dreng	221	14	4,2	14	8	9	12	17	19	22
12-23 mdr	Piger	253	14	4,4	14	7	9	11	17	20	22
12-23 mdr	Børn	474	14	4,3	14	7	9	11	17	20	22
24-36 mdr	Dreng	228	17	4,8	16	9	11	13	20	22	25
24-36 mdr	Piger	215	16	5,0	16	9	11	12	19	22	25
24-36 mdr	Børn	443	16	4,9	16	9	11	13	19	22	25

Tabel 9b: Kostens indhold af monoumættede fedtsyrer (E%); gennemsnit, spredning og percentiler. *Content of monounsaturated fatty acids in the diet (E%); mean, standard deviation and percentiles, plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004.*

Alder	køn	Antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI
6-7 mdr	Dreng	157	12	3,0	12	5,9	7,3	9,9	14	15	16	
6-7 mdr	Piger	159	12	3,5	12	5,1	7,2	9,4	14	15	16	
6-7 mdr	Børn	316	12	3,3	12	5,2	7,2	9,7	14	15	16	
8-9 mdr	Dreng	153	12	2,6	12	7,7	9,2	10	13	15	15	
8-9 mdr	Piger	136	13	3,1	13	6,8	8,9	11	14	16	17	
8-9 mdr	Børn	289	12	2,8	12	6,9	9,2	11	14	15	17	
10-11 mdr	Dreng	114	12	2,2	12	8,4	9,3	11	13	15	15	
10-11 mdr	Piger	107	12	2,0	12	8,5	9,4	11	13	14	15	
10-11 mdr	Børn	221	12	2,1	12	8,5	9,4	11	13	15	15	
12-23 mdr	Dreng	221	11	1,7	11	8,4	9,4	10	12	13	14	
12-23 mdr	Piger	253	12	2,0	12	8,2	9,1	10	13	14	15	
12-23 mdr	Børn	474	12	1,9	11	8,2	9,2	10	13	14	15	
24-36 mdr	Dreng	228	12	1,9	12	8,5	9,2	10	13	14	15	10-15 E%
24-36 mdr	Piger	215	12	2,0	12	8,6	9,3	11	13	14	15	
24-36 mdr	Børn	443	12	2,0	12	8,5	9,2	10	13	14	15	

Det gennemsnitlige indtag stiger fra 10 g per dag til 16 g per dag fra den yngste aldersgruppe til den ældste. Den gennemsnitlige E% ligger på 12 E% i alle grupper.

Mellem 10 og 25 % i den ældste aldersgruppe har et indhold af monoumættede fedtsyrer i kosten, som er lavere end de anbefalede 10-15 % for børn over 2 år.

Dreng i spædbarnsalderen (6-7 mdr. og 10-11 mdr.) har et højere indtag af monoumættede fedtsyrer end piger, men der er ikke forskel i kostens E% fra monoumættet fedt mellem piger og drenge. For småbørnene er der ikke forskel på indtaget eller E% af monoumættet fedt mellem drenge og piger. I aldersgruppen 10-

11 mdr. har delvist ammende spædbørn et lavere indtag af monoumættet fedt, end de hvor amning er ophørt. For de to yngste spædbarnsgrupper gælder det, at indtaget af monoumættede fedtsyrer er det samme for delvist ammende spædbørn og de hvor amningen er ophørt, mens kostens E% fra monoumættet fedt er højere for spædbørn der fortsat ammes sammenlignet med de, hvor amningen er ophørt.

Polyumættede fedtsyrer

Tabel 10a: Indtag af polyumættede fedtsyrer (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of polyunsaturated fatty acids (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	Antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	5,2	2,30	5,0	2,2	2,7	3,7	6,3	8,0	9,1
6-7 mdr	Piger	159	4,5	2,25	4,0	1,7	2,2	2,9	5,8	7,5	9,4
6-7 mdr	Børn	316	4,8	2,30	4,6	1,8	2,3	3,2	6,0	7,8	9,4
8-9 mdr	Dreng	153	5,4	3,03	5,0	2,1	2,6	3,7	6,0	8,0	9,6
8-9 mdr	Piger	136	5,1	2,64	4,6	2,1	2,5	3,4	6,0	8,1	9,5
8-9 mdr	Børn	289	5,2	2,85	4,7	2,1	2,5	3,5	6,0	8,1	9,5
10-11 mdr	Dreng	114	5,0	1,55	4,9	2,8	3,3	4,1	6,0	6,9	7,1
10-11 mdr	Piger	107	5,1	1,82	4,9	2,8	3,1	3,8	5,9	7,2	7,4
10-11 mdr	Børn	221	5,1	1,68	4,9	2,8	3,2	3,9	6,0	7,1	7,3
12-23 mdr	Dreng	221	5,2	1,80	5,0	2,6	3,2	4,0	6,0	7,4	8,4
12-23 mdr	Piger	253	5,0	1,77	4,8	2,6	3,1	3,8	5,9	7,1	8,1
12-23 mdr	Børn	474	5,1	1,79	4,9	2,6	3,1	3,9	6,0	7,3	8,4
24-36 mdr	Dreng	228	5,9	1,79	5,8	3,3	3,8	4,6	6,9	8,2	8,8
24-36 mdr	Piger	215	5,7	1,66	5,7	3,3	3,8	4,5	6,7	7,9	8,5
24-36 mdr	Børn	443	5,8	1,73	5,7	3,3	3,8	4,5	6,8	8,1	8,7

Tabel 10b: Kostens indhold af polyumættede fedtsyrer (E%); gennemsnit, spredning og percentiler. *Content of polyunsaturated fatty acids in the diet (E%); mean, standard deviation and percentiles, plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004.*

Alder	køn	Antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI
6-7 mdr	Dreng	157	5,6	2,1	5,3	2,9	3,4	4,5	6,4	7,6	9,5	
6-7 mdr	Piger	159	5,6	2,3	5,4	2,3	3,3	4,1	6,6	8,7	10,0	
6-7 mdr	Børn	316	5,6	2,2	5,3	2,6	3,4	4,4	6,5	8,4	9,8	
8-9 mdr	Dreng	153	5,1	2,1	4,9	2,5	3,1	3,9	5,9	7,3	9,0	
8-9 mdr	Piger	136	5,4	2,6	4,8	2,8	3,1	3,9	5,9	8,7	9,6	
8-9 mdr	Børn	289	5,3	2,3	4,9	2,6	3,1	3,9	5,9	7,9	9,5	
10-11 mdr	Dreng	114	4,5	1,2	4,3	3,0	3,2	3,6	5,1	5,8	6,8	
10-11 mdr	Piger	107	4,8	1,4	4,6	3,2	3,3	3,9	5,4	6,1	7,9	
10-11 mdr	Børn	221	4,6	1,3	4,4	3,1	3,3	3,7	5,3	6,1	7,4	
12-23 mdr	Dreng	221	4,1	0,8	4,0	2,9	3,1	3,5	4,5	5,1	5,6	
12-23 mdr	Piger	253	4,1	0,9	4,0	2,9	3,1	3,5	4,6	5,2	5,5	
12-23 mdr	Børn	474	4,1	0,9	4,0	2,9	3,1	3,5	4,6	5,2	5,5	
24-36 mdr	Dreng	228	4,1	0,8	4,1	3,0	3,2	3,6	4,6	5,1	5,6	5-10 E%
24-36 mdr	Piger	215	4,2	0,7	4,1	3,0	3,3	3,7	4,7	5,2	5,5	
24-36 mdr	Børn	443	4,2	0,8	4,1	3,0	3,2	3,6	4,7	5,1	5,5	

Indtaget af polyumættede fedtsyrer stiger ikke meget med alderen. Det gennemsnitlige indtag i den yngste aldersgruppe er 4,8 g per dag mod 5,8 g per dag i den ældste. Indholdet i kosten viser et ikke-signifikant fald, hvor den gennemsnitlige E% fra polyumættede fedtsyrer er 5,6 % i den yngste aldersgruppe mod 4,2 i den ældste.

Således har mere end 75 % i den ældste aldersgruppe mindre end de 5-10 E% fra polyumættede fedtsyrer, som anbefales børn over 2 år.

Dreng i den yngste spædbarnsgruppe har et højere indtag af polyumættede fedtsyrer end piger i samme aldersgruppe. I den ældste spædbarnsgruppe gælder det, at drengene har en lavere E% fra polyumættet

fedt sammenlignet med piger i samme aldersgruppe. For småbørnene er der ikke forskel på indtaget mellem drenge og piger, heller ikke målt i E%. Der er heller ingen forskel mellem spædbørn, der fortsat ammes, og end de hvor amning er ophørt, hverken i indtag eller E% fra kosten.

Transfedtsyrer

Tabel 11a: Indtag af transfedtsyrer (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of trans fatty acids (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	Antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	0,4	0,31	0,3	0,0	0,0	0,1	0,5	0,8	1,0
6-7 mdr	Piger	159	0,3	0,29	0,2	0,0	0,0	0,1	0,4	0,6	0,8
6-7 mdr	Børn	316	0,3	0,30	0,3	0,0	0,0	0,1	0,5	0,7	1,0
8-9 mdr	Dreng	153	0,8	0,44	0,7	0,1	0,2	0,5	1,0	1,4	1,5
8-9 mdr	Piger	136	0,7	0,43	0,7	0,1	0,2	0,4	1,0	1,3	1,5
8-9 mdr	Børn	289	0,7	0,43	0,7	0,1	0,2	0,4	1,0	1,4	1,5
10-11 mdr	Dreng	114	1,1	0,51	1,1	0,5	0,6	0,7	1,4	1,8	2,1
10-11 mdr	Piger	107	1,0	0,42	0,9	0,3	0,5	0,6	1,2	1,5	1,6
10-11 mdr	Børn	221	1,1	0,48	1,0	0,4	0,5	0,7	1,4	1,6	1,9
12-23 mdr	Dreng	221	1,2	0,39	1,2	0,6	0,7	0,9	1,5	1,7	1,9
12-23 mdr	Piger	253	1,2	0,40	1,2	0,6	0,7	1,0	1,5	1,8	2,0
12-23 mdr	Børn	474	1,2	0,40	1,2	0,6	0,7	0,9	1,5	1,8	1,9
24-36 mdr	Dreng	228	1,4	0,43	1,4	0,7	0,8	1,1	1,6	1,9	2,1
24-36 mdr	Piger	215	1,3	0,43	1,3	0,7	0,8	1,0	1,6	1,9	2,0
24-36 mdr	Børn	443	1,4	0,43	1,4	0,7	0,8	1,0	1,6	1,9	2,1

Tabel 11b: Kostens indhold af transfedtsyrer (E%); gennemsnit, spredning og percentiler. *Content of trans fatty acids in the diet (E%); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	Antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	0,4	0,29	0,3	0,0	0,0	0,1	0,6	0,8	0,9
6-7 mdr	Piger	159	0,3	0,31	0,3	0,0	0,0	0,1	0,5	0,8	0,9
6-7 mdr	Børn	316	0,4	0,30	0,3	0,0	0,0	0,1	0,6	0,8	0,9
8-9 mdr	Dreng	153	0,7	0,35	0,7	0,1	0,3	0,5	1,0	1,2	1,3
8-9 mdr	Piger	136	0,7	0,38	0,7	0,1	0,3	0,4	1,0	1,3	1,4
8-9 mdr	Børn	289	0,7	0,37	0,7	0,1	0,3	0,5	1,0	1,2	1,3
10-11 mdr	Dreng	114	1,0	0,30	1,0	0,5	0,6	0,8	1,2	1,4	1,4
10-11 mdr	Piger	107	0,9	0,31	0,9	0,3	0,5	0,7	1,1	1,3	1,3
10-11 mdr	Børn	221	0,9	0,31	0,9	0,4	0,6	0,7	1,2	1,3	1,4
12-23 mdr	Dreng	221	1,0	0,24	1,0	0,6	0,7	0,8	1,1	1,3	1,4
12-23 mdr	Piger	253	1,0	0,22	1,0	0,7	0,7	0,9	1,2	1,3	1,4
12-23 mdr	Børn	474	1,0	0,23	1,0	0,6	0,7	0,9	1,2	1,3	1,4
24-36 mdr	Dreng	228	1,0	0,22	1,0	0,6	0,7	0,8	1,1	1,2	1,3
24-36 mdr	Piger	215	1,0	0,22	1,0	0,6	0,7	0,8	1,1	1,2	1,3
24-36 mdr	Børn	443	1,0	0,22	1,0	0,6	0,7	0,8	1,1	1,2	1,3

Kostens indhold af transfedtsyrer er generelt lavt. Gennemsnitsindtaget stiger fra 0,3 g i den yngste aldersgruppe til 1,4 i den ældste, og ingen har højere indtag end omkring 2 g per dag.

Kulhydrat

Tabel 12a: Indtag af tilgængeligt kulhydrat (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of available carbohydrates (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	Køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	106	28	104	62	71	85	123	142	155
6-7 mdr	Piger	159	89	25	90	49	56	73	103	123	132
6-7 mdr	Børn	316	97	28	96	53	61	81	115	135	142
8-9 mdr	Dreng	153	107	27	106	66	74	90	123	138	154
8-9 mdr	Piger	136	97	26	92	61	67	79	114	132	146
8-9 mdr	Børn	289	103	27	100	61	71	83	119	135	147
10-11 mdr	Dreng	114	116	24	115	79	83	103	129	147	156
10-11 mdr	Piger	107	110	26	108	71	82	91	128	142	154
10-11 mdr	Børn	221	113	25	112	77	83	96	128	147	155
12-23 mdr	Dreng	221	135	29	135	86	99	115	151	168	182
12-23 mdr	Piger	253	126	28	126	86	92	107	146	162	170
12-23 mdr	Børn	474	130	28	130	86	95	112	150	165	176
24-36 mdr	Dreng	228	153	30	151	100	117	135	170	194	202
24-36 mdr	Piger	215	142	29	142	97	106	125	161	178	190
24-36 mdr	Børn	443	148	30	146	99	109	131	166	189	201

Tabel 12b: Kostens indhold af tilgængeligt kulhydrat (E%); gennemsnit, spredning og percentiler. *Content of available carbohydrates in the diet (E%); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI
6-7 mdr	Dreng	157	52	4,8	52	44	46	49	55	57	59	
6-7 mdr	Piger	159	52	4,7	51	45	46	49	54	57	60	
6-7 mdr	Børn	316	52	4,7	52	44	46	49	55	57	60	45-60
8-9 mdr	Dreng	153	48	4,9	48	40	41	45	51	54	55	
8-9 mdr	Piger	136	47	5,5	47	38	41	44	51	54	56	
8-9 mdr	Børn	289	48	5,2	48	40	41	45	51	54	56	45-60
10-11 mdr	Dreng	114	47	5,0	46	40	42	44	50	54	55	
10-11 mdr	Piger	107	48	5,0	47	40	42	44	50	54	56	
10-11 mdr	Børn	221	47	5,0	47	40	42	44	50	54	56	45-60
12-23 mdr	Dreng	221	49	4,3	49	43	44	46	52	55	56	
12-23 mdr	Piger	253	48	4,8	48	41	42	45	51	54	57	
12-23 mdr	Børn	474	49	4,6	48	42	43	46	52	55	56	50-55
24-36 mdr	Dreng	228	50	4,6	50	42	44	46	52	55	57	
24-36 mdr	Piger	215	48	4,6	48	41	43	45	52	55	57	
24-36 mdr	Børn	443	49	4,6	49	42	43	46	52	55	57	50-60

Det gennemsnitlige indtag af tilgængeligt kulhydrat stiger med stigende alder, fra 97 g per dag i den yngste aldersgruppe til 148 g per dag i den ældste. Piger har et lavere indtag i alle aldersgrupper end drenge, undtagen aldersgruppen 10-11 mdr. I småbørnsgrupperne har pigernes kost desuden en lavere kulhydrat-E% end drengene. Delvist ammede børn i de to ældste spædbørnsgrupper (8-9 og 10-11 mdr.) har et lavere indtag, end de hvor amningen er ophørt. Kostens indhold ligger inden for de anbefalede værdier, mellem 45 og 60 E% for spædbørnene, mellem 50 og 55 E% for aldersgruppen 12-23 mdr. og 50-60 E% for børn over 2 år.

Tilsat sukker

Tabel 13a: Indtag af tilsat sukker (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of added sugars (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	4,4	5,0	2,4	0,0	0,0	0,9	6,4	11	16
6-7 mdr	Piger	159	2,7	3,4	1,2	0,0	0,0	0,2	3,5	7,7	11
6-7 mdr	Børn	316	3,5	4,4	1,9	0,0	0,0	0,4	4,8	9,4	12
8-9 mdr	Dreng	153	5,9	6,3	4,0	0,0	0,4	1,6	7,5	12	21
8-9 mdr	Piger	136	5,8	5,4	4,4	0,0	0,3	1,7	8,2	13	16
8-9 mdr	Børn	289	5,8	5,9	4,1	0,0	0,3	1,6	7,7	13	18
10-11 mdr	Dreng	114	10	11	7,8	0,6	0,7	2,9	14	23	27
10-11 mdr	Piger	107	7,6	7	6,2	0,1	0,7	3,2	9,7	15	20
10-11 mdr	Børn	221	8,9	9	6,8	0,3	0,7	3,0	12	20	24
12-23 mdr	Dreng	221	18	12	16	2,8	5,0	11	23	32	39
12-23 mdr	Piger	253	16	11	15	3,2	4,9	7,9	21	29	34
12-23 mdr	Børn	474	17	11	15	2,9	4,9	8,8	22	30	36
24-36 mdr	Dreng	228	28	15	25	9,4	12	18	35	49	57
24-36 mdr	Piger	215	26	11	25	8,9	11	19	34	39	46
24-36 mdr	Børn	443	27	13	25	9,0	12	18	34	43	50

Tabel 13b: Kostens indhold af tilsat sukker (E%); gennemsnit, spredning og percentiler. *Content of added sugars in the diet (E%); mean, standard deviation and percentiles, plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI
6-7 mdr	Dreng	157	2,1	2,2	1,3	0,0	0,0	0,4	3,1	4,7	6,1	
6-7 mdr	Piger	159	1,6	1,9	0,8	0,0	0,0	0,2	2,2	4,4	5,7	
6-7 mdr	Børn	316	1,8	2,1	1,1	0,0	0,0	0,2	2,8	4,5	6,1	
8-9 mdr	Dreng	153	2,6	2,4	2,0	0,0	0,3	0,7	3,6	5,9	7,8	
8-9 mdr	Piger	136	2,7	2,2	2,2	0,0	0,1	0,9	4,2	5,8	6,7	
8-9 mdr	Børn	289	2,6	2,3	2,0	0,0	0,2	0,8	3,9	5,9	7,3	
10-11 mdr	Dreng	114	4,1	4,0	3,1	0,3	0,3	1,2	5,9	8,7	9,9	
10-11 mdr	Piger	107	3,2	2,7	2,7	0,1	0,3	1,2	4,2	6,0	8,9	
10-11 mdr	Børn	221	3,7	3,5	3,0	0,2	0,3	1,2	4,8	8,2	9,2	
12-23 mdr	Dreng	221	6,5	4,0	5,7	1,2	2,0	3,9	8,4	12	15	
12-23 mdr	Piger	253	5,9	3,4	5,4	1,6	2,1	3,3	8,0	10	12	Maks.
12-23 mdr	Børn	474	6,2	3,7	5,5	1,3	2,1	3,5	8,1	11	13	10E%
24-36 mdr	Dreng	228	9,0	4,2	8,5	3,7	4,3	5,8	11	14	17	
24-36 mdr	Piger	215	8,8	3,7	8,5	3,5	4,3	6,3	11	13	15	Maks.
24-36 mdr	Børn	443	8,9	4,0	8,5	3,7	4,3	6,1	11	14	16	10E%

Indtaget og indholdet af tilsat sukker i kosten stiger med alderen. For spædbørn er indholdet lavt, men ca. 14 % af de 1-årige børn og omkring 1/3 af børnene i aldersgruppen med de 2-årige børn har en kost med et indhold af tilsat sukker, der bidrager med mere end de anbefalede 10 E%.

Indtaget er lavere hos piger end hos drenge i den yngste og den ældste spædbarnsgruppe (6-7 mdr. og 10-11 mdr.). For den yngste aldersgruppe gælder endvidere at indholdet af tilsat sukker, målt i E%, er størst hos drengene. Der er ikke forskelle i indtaget af tilsat sukker mellem delvist ammede børn og børn, hvor amningen er ophørt.

Kostfiber

Tabel 14a: Indtag af kostfiber (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of dietary fibre (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	6,3	3,5	6,1	1,0	1,8	3,6	8,5	11	13
6-7 mdr	Piger	159	4,8	3,3	4,0	0,8	1,2	2,4	6,9	9,6	11
6-7 mdr	Børn	316	5,6	3,5	5,0	0,9	1,4	2,9	7,8	10	12
8-9 mdr	Dreng	153	8,6	3,3	8,4	3,9	4,7	6,4	11	12	14
8-9 mdr	Piger	136	7,4	2,9	7,4	2,8	3,6	5,4	9,4	11	12
8-9 mdr	Børn	289	8,0	3,2	8,0	3,2	4,2	5,9	9,9	12	13
10-11 mdr	Dreng	114	9,3	2,9	9,2	4,9	5,7	7,5	11	13	14
10-11 mdr	Piger	107	9,5	3,5	9,0	5,0	5,9	7,1	12	14	15
10-11 mdr	Børn	221	9,4	3,2	9,1	4,9	5,7	7,2	11	13	14
12-23 mdr	Dreng	221	11	3,4	11	5,3	6,7	8,5	13	16	17
12-23 mdr	Piger	253	10	2,9	10	5,6	6,6	8,3	12	14	15
12-23 mdr	Børn	474	11	3,1	10	5,6	6,6	8,4	13	15	16
24-36 mdr	Dreng	228	12	3,2	12	6,5	7,9	10	14	16	16
24-36 mdr	Piger	215	11	2,9	11	5,9	7,1	9,5	13	15	16
24-36 mdr	Børn	443	12	3,1	12	6,1	7,6	9,8	14	15	17

Tabel 14b: Kostens indhold af kostfiber per 10 MJ (g); gennemsnit, spredning og percentiler. *Content of dietary fibre per 10 MJ in the diet (g); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	18	8,4	18	3,5	6,6	11	24	28	30
6-7 mdr	Piger	159	16	9,5	15	3,1	4,4	9,2	23	27	31
6-7 mdr	Børn	316	17	9,0	17	3,3	5,3	10	23	28	31
8-9 mdr	Dreng	153	23	7,1	22	12	14	19	26	32	37
8-9 mdr	Piger	136	21	6,9	21	11	13	17	26	30	32
8-9 mdr	Børn	289	22	7,0	22	12	13	17	26	31	34
10-11 mdr	Dreng	114	22	5,8	22	13	14	18	26	30	32
10-11 mdr	Piger	107	24	6,4	24	15	16	20	28	32	34
10-11 mdr	Børn	221	23	6,2	23	13	16	19	27	31	33
12-23 mdr	Dreng	221	23	5,0	23	16	17	20	27	30	32
12-23 mdr	Piger	253	23	5,0	23	15	17	20	26	29	31
12-23 mdr	Børn	474	23	5,0	23	16	17	20	26	30	32
24-36 mdr	Dreng	228	23	4,9	23	15	17	20	26	29	32
24-36 mdr	Piger	215	22	4,5	22	16	17	19	25	28	30
24-36 mdr	Børn	443	23	4,8	22	15	17	20	26	29	31

Det gennemsnitlige kostfiberindtag stiger med stigende alder i aldersgrupperne fra 5,6 g per dag til 11,6 g per dag. Indtaget varierer meget og mest i den yngste aldersgruppe som følge af de store forskelle, der er på kosten hos et barn, hvor kosten næsten udelukkende består af modermælk lige før 6 måneders alderen, til et barn der er næsten 8 mdr. og godt i gang med skemad. I NNR 2004 anbefales at børn lige før skolealderen mindst får 10 g kostfiber om dagen, hvorefter indtaget skal øges så indtaget kommer op på de 25-35 g om dagen eller 3 g /MJ som anbefales til voksne. I forhold til dette ser indtaget i den ældste aldersgruppe rimeligt ud.

Dreng i alle aldersgrupper – på nær de ældste spædbørn (10-11 mdr.) har højere indtag af kostfiber end piger i samme gruppe.

Indtaget af kostfiber hos den ældste spædbarnsgruppe er størst hos de spædbørn der fortsat ammes sammenlignet med de, hvor amningen er ophørt.

Vitaminer

Vitamin A

Tabel 15: Indtag af vitamin A (RE¹/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of vitamin A (RE/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Drenge	157	600	174	594	312	386	472	719	806	914		
6-7 mdr	Piger	159	553	242	541	227	276	393	650	811	1110		
6-7 mdr	Børn	316	576	212	571	258	312	440	689	806	864	300	
8-9 mdr	Drenge	153	759	348	694	343	399	523	917	1111	1383		
8-9 mdr	Piger	136	673	269	605	321	371	495	857	1041	1179		
8-9 mdr	Børn	289	719	316	654	327	392	512	886	1090	1245	300	
10-11 mdr	Drenge	114	756	363	693	338	399	527	888	1103	1589		
10-11 mdr	Piger	107	733	326	676	315	365	467	862	1214	1377		
10-11 mdr	Børn	221	745	345	699	328	376	524	879	1142	1377	300	
12-23 mdr	Drenge	221	736	400	663	275	318	441	946	1197	1483		
12-23 mdr	Piger	253	643	313	562	267	301	417	784	1085	1234		
12-23 mdr	Børn	474	686	359	600	271	312	426	870	1125	1319	300	210/
24-36 mdr	Drenge	228	748	376	683	306	350	492	919	1215	1439		
24-36 mdr	Piger	215	711	325	662	287	342	474	870	1139	1375		
24-36 mdr	Børn	443	730	352	670	297	343	485	901	1178	1407	350	210/

¹ RE= retinolækvivalenter

I alle aldersgrupper er indtaget højt i forhold til de mængder, som anbefales ved kostplanlægning, og for de ældste aldersgrupper højt i forhold til gennemsnitsbehovet (AR) fra de amerikanske referenceværdier. Indtaget er skævt fordelt, hvilket afspejler at indholdet af A-vitamin er ujævnt fordelt i fødevarerne. Gulerødder, lever og leverpostej er særlig gode kilder til henholdsvis β -caroten og retinol, som begge bidrager til A-vitaminaktiviteten.

I de to yngste spædbarnsgrupper får spædbørn, hvor amning er ophørt, mere vitamin A (via deres indtag af modermælkserstatning, hvor vitaminet er tilsat) end de der fortsat ammes (fremgår ikke af tabellerne).

Indtaget er større blandt drenge end piger i aldersgruppe 8-9 mdr. og 24-36 mdr.

Estimeres bidrag af A-vitamin fra kosttilskud og lægges til kostens indhold, udgør tilskuddet under 2 % for spædbørn, mens det udgør hhv. 21 og 30 % for småbørnene i de 2 ældste aldersgrupper (fremgår ikke af tabellerne).

Vitamin D

Tabel 16: Indtag af vitamin D ($\mu\text{g}/\text{dag}$); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of vitamin D ($\mu\text{g}/\text{day}$); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	Plan- lægning	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	5,6	3,5	5,4	0,4	1,3	2,6	8,2	10	11		
6-7 mdr	Piger	159	5,0	3,5	4,9	0,4	0,8	1,9	7,5	10	12		
6-7 mdr	Børn	316	5,3	3,5	5,2	0,4	0,9	2,2	7,9	10	11	10	-/2,5
8-9 mdr	Dreng	153	5,2	3,2	5,1	0,9	1,4	2,8	7,4	9,0	11		
8-9 mdr	Piger	136	4,3	3,2	3,6	0,6	0,9	1,7	6,2	8,6	11		
8-9 mdr	Børn	289	4,8	3,2	4,5	0,8	1,0	2,1	7,0	8,9	11	10	-/2,5
10-11 mdr	Dreng	114	3,8	2,5	3,1	0,7	0,8	1,8	5,3	7,1	8,0		
10-11 mdr	Piger	107	3,7	2,7	2,9	0,6	0,8	1,3	5,4	6,9	7,6		
10-11 mdr	Børn	221	3,7	2,6	3,1	0,7	0,8	1,6	5,4	7,0	7,8	10	-/2,5
12-23 mdr	Dreng	221	1,6	1,3	1,3	0,5	0,6	0,9	1,9	3,1	3,9		
12-23 mdr	Piger	253	1,7	1,3	1,3	0,6	0,7	0,9	1,9	3,1	3,8		
12-23 mdr	Børn	474	1,7	1,3	1,3	0,5	0,7	0,9	1,9	3,1	3,8	10	5/2,5
24-36 mdr	Dreng	228	1,4	0,8	1,2	0,6	0,7	0,9	1,6	2,5	3,1		
24-36 mdr	Piger	215	1,5	0,9	1,2	0,7	0,7	0,9	1,7	2,2	2,9		
24-36 mdr	Børn	443	1,4	0,9	1,2	0,6	0,7	0,9	1,6	2,3	3,1	7,5	5/2,5

I alle grupper er indtaget lavt i forhold til de anbefalede niveauer. Det mediane indtag er over 2,5 μg for spædbørn (<12 mdr.) men ca. 1,3 μg for børn mellem 12 og 36 mdr.

Et indtag på 2,5 μg forhindrer rickets, men 10 μg anbefales for at sikre optimal vækst. Resultaterne er helt på linje med resultater for større danske børn og voksne, der også ligger lavt. Vurderingen besværliggøres af, at andre forhold end kosten bestemmer befolkningens vitamin D status. Vitaminet syntetiseres i huden ved sollysets ultraviolette bestråling. Hovedparten af befolkningen får dækket en væsentlig del af behovet ad denne vej.

Kostens indhold af vitamin D er generelt lavt, men højest for de yngste spædbørn grundet indtaget af beriget modermælkserstatning og industrielt fremstillet grød. Spædbørn, der delvist ammes, får derfor også mindre vitamin D fra kosten end børn, hvor amning er ophørt. Alligevel er det kun for mellem 5 og 10 % af de to yngste aldersgrupper af spædbørn, at kosten lever op til planlægningsnormen på 10 $\mu\text{g}/\text{d}$, og mindre end 5 % for spædbørn i aldersgruppen 10-11 mdr. Der er ikke tale om signifikante forskelle mellem drenge og pigers indtag i de enkelte aldersgrupper. Da undersøgelsen blev gennemført i 2006 og 2007 anbefalede et tilskud af vitamin D dråber på 10 $\mu\text{g}/\text{d}$ til alle børn fra de er 14 dage gamle og op til 1 år. Adderes det estimerede bidrag fra tilskud kommer mere end 90 % af spædbørnene op over planlægningsnormen uden at UL på 25 μg overskrides. I alle aldersgrupper udgør tilskud mellem 63 og 70 % af det totale indtag af vitamin D (fremgår ikke af tabellerne). I de to yngste aldersgrupper fik 98 % vitamin D dråber, mens det gjaldt for 96 % af børnene i aldersgruppen 10-11 mdr. Nogle af disse fik dråberne hver dag, mens andre fik dem lidt sjældnere, men i det store og hele er de fleste forældre opmærksomme på at give deres børn vitamin D dråber. I 2010 blev anbefalingen om vitamin D dråber udvidet til at gælde op til og med 24 mdr., men her i undersøgelsen var der 68 % af de 474 børn i alderen 12-24 mdr., som deltog,

som fik vitamin D dråber, og 60 % fik en multivitamin-mineraltablet. Af de 2-årige (den ældste aldersgruppe) fik 78 % en multivitamin-mineraltablet (og 6% vitamin D-dråber). Alligevel er det mellem 10 og 25 % af børnene i 1- og 2-års alderen der, inklusiv tilskud, ligger under de 2,5 µg/dag, som er den nedre grænse for indtag.

En forøgelse af indtaget af fed fisk kan forbedre kostens indhold af vitamin D, men kun tilskud eller en systematisk berigelse af en eller flere fødevarer kan bringe kostens vitamin D indhold op på det anbefalede niveau.

Vitamin E

Tabel 17: Indtag af vitamin E (α -TE¹/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of vitamin E (α -TE¹/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

Alder	køn	Antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR ² /LI
6-7 mdr	Dreng	157	5,9	2,4	5,7	2,5	2,9	4,3	7,1	8,4	10		
6-7 mdr	Piger	159	5,2	2,2	5,3	1,8	2,3	3,6	6,6	7,8	9,0		
6-7 mdr	Børn	316	5,5	2,3	5,6	2,1	2,6	3,8	6,7	8,3	9,4	3	2,5/
8-9 mdr	Dreng	153	5,2	2,6	4,9	2,0	2,4	3,3	6,5	8,0	9,8		
8-9 mdr	Piger	136	4,7	2,0	4,4	1,9	2,3	3,3	5,8	7,4	8,2		
8-9 mdr	Børn	289	4,9	2,3	4,6	1,9	2,3	3,3	6,2	7,6	9,0	3	2,5/
10-11 mdr	Dreng	114	4,2	1,5	4,1	2,3	2,4	2,9	5,3	6,0	6,9		
10-11 mdr	Piger	107	4,2	1,8	4,1	1,9	2,1	2,8	5,0	6,5	7,6		
10-11 mdr	Børn	221	4,2	1,7	4,1	1,9	2,3	2,8	5,1	6,2	6,9	3	2,5/
12-23 mdr	Dreng	221	3,4	1,1	3,2	1,7	2,1	2,7	3,9	5,0	5,5		
12-23 mdr	Piger	253	3,4	1,3	3,2	1,7	2,1	2,6	4,0	4,8	5,6		
12-23 mdr	Børn	474	3,4	1,2	3,2	1,7	2,1	2,6	3,9	4,9	5,6	4	3,1/
24-36 mdr	Dreng	228	3,7	1,2	3,6	1,8	2,4	2,9	4,3	5,5	6,1		
24-36 mdr	Piger	215	3,7	1,3	3,4	2,0	2,3	2,9	4,3	5,4	5,8		
24-36 mdr	Børn	443	3,7	1,2	3,5	1,9	2,3	2,9	4,3	5,4	6,0	5	3,6/

¹ α -tocopherolækvivalenter; 1 α -TE = 1 mg RRR- α -tocopherol, ² estimeret baseret på RI NNR2004: AR=RI-2SD og SD=10%, 15% and 20% respektivt for aldersgrupperne <12 mdr., 12-23 mdr. and 24-36 mdr.

Hos spædbørnene er det gennemsnitlige indtag større end planlægningsnormen, men indtaget viser faldende tendens i den ældste spædbarnsgruppe (10-11 mdr.). Dette kan forklares ved, at modernælkserstatning samt industrielt fremstillet grød, som især indtages af de yngste aldersgrupper, er tilsat vitamin E. I de to yngste spædbarnsgrupper er det kun mellem 5 og 10 %, der får mindre end det estimerede gennemsnitsbehov på 2,5 α -TE/dag, mens dette gælder for mellem 10 og 25 % i den ældste spædbarnsgruppe. Småbørnene har et gennemsnitligt mindre indtag end planlægningsnormen, og 50 % af småbørnene i begge aldersgrupper har et indtag, under det estimerede gennemsnitsbehov.

Spædbørn, i de to yngste aldersgrupper, der fortsat ammes får mindre vitamin E fra kosten end børn, hvor amning er ophørt. Drengene i den yngste spædbarnsgruppe har et signifikant højere indtag end piger i samme aldersgruppe, som den eneste kønsforskel.

Lægges det estimerede indtag af vitamin E fra kosttilskud oven i kostens indhold kommer småbørnenes gennemsnitlige indtag op over planlægningsnormen. Der er dog stadig mellem 10 og 25 % der har et gennemsnitligt indtag, der ikke lever op til det estimerede gennemsnitsbehov (fremgår ikke af tabellerne). Tilskuddet udgør mindre end 2 % for spædbørnene, mens det udgør hhv. 27 og 38 % for småbørnene (fremgår ikke af tabellerne).

Det er uvist om der er negative effekter af det lave vitamin E indtag. Kostens indhold af vitamin E skal bl.a. beskytte mod oxidation af polyumættede fedtsyrer og kan blandt småbørnene med fordel øges i takt med at indtaget af polyumættede fedtsyrer øges, op til de anbefalede niveauer.

Thiamin, Vitamin B1

Tabel 18: Indtag af thiamin (mg/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of thiamin (mg/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

Alder	køn	antal	Gns	s.d.	Md	5	10	25	75	90	95	Plan- lægning	AR/LI
6-7 mdr	Drenge	157	0,6	0,24	0,7	0,3	0,3	0,5	0,8	1,0	1,0		
6-7 mdr	Piger	159	0,6	0,25	0,5	0,2	0,2	0,4	0,7	0,9	1,0		
6-7 mdr	Børn	316	0,6	0,25	0,6	0,2	0,3	0,4	0,8	0,9	1,0	0,4	-/-
8-9 mdr	Drenge	153	0,7	0,21	0,7	0,3	0,4	0,5	0,8	0,9	1,0		
8-9 mdr	Piger	136	0,6	0,23	0,6	0,3	0,3	0,4	0,7	0,9	1,0		
8-9 mdr	Børn	289	0,7	0,22	0,6	0,3	0,4	0,5	0,8	0,9	1,0	0,4	-/-
10-11 mdr	Drenge	114	0,7	0,17	0,7	0,4	0,4	0,6	0,8	0,9	1,0		
10-11 mdr	Piger	107	0,7	0,19	0,6	0,4	0,4	0,5	0,8	0,9	1,0		
10-11 mdr	Børn	221	0,7	0,18	0,7	0,4	0,4	0,5	0,8	0,9	1,0	0,4	-/-
12-23 mdr	Drenge	221	0,7	0,19	0,7	0,4	0,5	0,6	0,8	0,9	1,0		
12-23 mdr	Piger	253	0,7	0,15	0,7	0,4	0,5	0,6	0,8	0,9	0,9		
12-23 mdr	Børn	474	0,7	0,17	0,7	0,4	0,5	0,6	0,8	0,9	1,0	0,5	0,4/-
24-36 mdr	Drenge	228	0,8	0,18	0,7	0,5	0,5	0,6	0,9	1,0	1,1		
24-36 mdr	Piger	215	0,7	0,17	0,7	0,5	0,5	0,6	0,8	0,9	1,0		
24-36 mdr	Børn	443	0,7	0,18	0,7	0,5	0,5	0,6	0,9	1,0	1,0	0,6	0,4/-

Det gennemsnitlige indtag er i alle grupper højere end planlægningsnormen. Det estimerede gennemsnitsbehov er fastsat for aldersgrupperne over 1 år (RDA) og en sammenligning med den værdi viser, at forsyningen med thiamin i kosten hos spæd- og småbørn er rigelig.

Det relativt høje indhold af thiamin i kosten blandt spædbørn skyldes dels bidrag fra modermælkserstatning og det lovmæssige krav om tilsætning af thiamin til de industrielt fremstillede grødprodukter. Derudover er thiaminindtaget korreleret til energiindtaget, hvilket skyldes, at alle fødevarergrupper undtagen fedtstoffer og sukker indeholder betydende mængder thiamin. Spædbørn, der fortsat ammes i andet halve leveår, får derfor også mindre thiamin fra kosten end børn, hvor amning er ophørt. Drenge i yngste og ældste aldersgruppe har et signifikant højere indtag end piger

Når det estimerede bidrag fra kosttilskud lægges til kostens indhold udgør tilskuddet under 2 % for spædbørn, mens det udgør hhv. 23 og 32 % for småbørnene i de 2 ældste aldersgrupper.

Riboflavin, Vitamin B2

Tabel 19: Indtag af riboflavin (mg/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of riboflavin (mg/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

Alder	køn	antal	Gns	s.d.	Md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	0,8	0,35	0,8	0,4	0,5	0,6	1,1	1,3	1,4		
6-7 mdr	Piger	159	0,7	0,39	0,7	0,3	0,3	0,5	1,0	1,2	1,4		
6-7 mdr	Børn	316	0,8	0,37	0,7	0,3	0,4	0,5	1,0	1,2	1,4	0,5	0,4 ¹ /
8-9 mdr	Dreng	153	1,0	0,36	1,0	0,4	0,5	0,8	1,2	1,5	1,6		
8-9 mdr	Piger	136	0,9	0,36	0,9	0,3	0,5	0,7	1,1	1,4	1,5		
8-9 mdr	Børn	289	1,0	0,36	0,9	0,4	0,5	0,7	1,2	1,5	1,6	0,5	0,4 ¹ /
10-11 mdr	Dreng	114	1,2	0,36	1,2	0,6	0,7	0,9	1,4	1,6	1,7		
10-11 mdr	Piger	107	1,0	0,34	1,0	0,6	0,6	0,8	1,3	1,5	1,6		
10-11 mdr	Børn	221	1,1	0,36	1,1	0,6	0,6	0,8	1,3	1,6	1,7	0,5	0,4 ¹ /
12-23 mdr	Dreng	221	1,2	0,32	1,2	0,6	0,8	0,9	1,4	1,6	1,7		
12-23 mdr	Piger	253	1,2	0,32	1,2	0,7	0,8	0,9	1,4	1,6	1,7		
12-23 mdr	Børn	474	1,2	0,32	1,2	0,7	0,8	0,9	1,4	1,6	1,7	0,6	0,4/
24-36 mdr	Dreng	228	1,2	0,31	1,2	0,8	0,8	1,0	1,5	1,6	1,7		
24-36 mdr	Piger	215	1,2	0,31	1,2	0,7	0,9	1,0	1,4	1,7	1,8		
24-36 mdr	Børn	443	1,2	0,31	1,2	0,8	0,8	1,0	1,4	1,7	1,8	0,7	0,4/

¹ estimeret baseret på RI NNR2004: AR=RI-2SD og SD=10%, for aldersgruppen <12 mdr.

I alle grupper er det gennemsnitlige indtag højere end hvad der anbefales ved planlægning af kost, og kun omkring 10 % af den yngste aldersgruppe får mindre end eller svarende til det estimerede gennemsnitsbehov.

Dreng i yngste og ældste spædbarnsgruppe har et højere indtag end piger.

Der er forskel på indtaget af riboflavin afhængig af ammestus, hvor indtaget er størst hos de børn, hvor amning er ophørt. Det er således primært de delvist ammede børn i den yngste aldersgruppe, der ligger lavt i forhold til referenceværdier. Da referenceværdierne i NNR2004 ikke gælder spædbørn, der primært ammes, er de lave indtag formodentligt uden betydning.

Når det estimerede bidrag fra tilskud lægges oveni kostens indhold, udgør tilskuddet mindre end 2 % for spædbørnene, mens det udgør hhv. 18 og 26 % for småbørnene (fremgår ikke af tabellerne).

Niacin

Tabel 20: Indtag af niacin (NE¹/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of niacin (NE¹/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	8	3,3	8	3	4	6	10	12	14		
6-7 mdr	Piger	159	7	3,4	6	2	3	4	9	12	14		
6-7 mdr	Børn	316	7	3,4	7	2	3	5	10	12	14	5	4 ² /
8-9 mdr	Dreng	153	11	3,5	10	5	6	8	13	15	17		
8-9 mdr	Piger	136	9	3,3	9	4	4	7	11	13	15		
8-9 mdr	Børn	289	10	3,5	10	4	5	7	12	15	16	5	
10-11 mdr	Dreng	114	12	3,0	12	7	8	10	14	16	17		
10-11 mdr	Piger	107	11	3,4	11	6	7	9	13	15	17		
10-11 mdr	Børn	221	11	3,2	11	7	8	9	13	15	17	5	
12-23 mdr	Dreng	221	12	3,0	12	8	8	10	14	16	17		
12-23 mdr	Piger	253	12	2,9	12	8	9	10	14	16	17		
12-23 mdr	Børn	474	12	3,0	12	8	9	10	14	16	17	7	5/
24-36 mdr	Dreng	228	13	3,0	13	9	10	11	15	17	18		
24-36 mdr	Piger	215	13	3,0	13	8	9	11	15	17	19		
24-36 mdr	Børn	443	13	3,0	13	8	9	11	15	17	18	9	5/

¹ Niacinækvivalenter (NE); 1 NE = 1 mg niacin = 60 mg tryptophan. ² estimeret baseret på RI NNR2004: AR=RI-2SD og SD=10 %, for aldersgruppen <12 mdr.

I alle aldersgrupper er det gennemsnitlige indtag højere end planlægningsnormen, og ligesom for riboflavin får kun omkring 10 % af den yngste aldersgruppe mindre end eller svarende til det estimerede gennemsnitsbehov. Indtaget stiger med alderen i de 5 grupper og drenge i de to yngste aldersgrupper får mere end piger i samme gruppe.

Spædbørn, der fortsat ammes, får betydelig mindre niacin, end de spædbørn hvor amningen er ophørt. Det gælder i alle tre spædbørnssgrupper (fremgår ikke af tabellerne). Det er primært ammede børn i den yngste aldersgruppe, der ligger lavest i indtag. Da referenceværdierne i NNR2004 ikke gælder spædbørn, der primært ammes, er de lave indtag formodentligt uden betydning.

Når det estimerede bidrag fra tilskud lægges oveni kostens indhold, udgør tilskuddet mindre end 2 % for spædbørnene, mens det udgør hhv. 19 og 27 % for småbørnene (fremgår ikke af tabellerne).

Vitamin B6

Tabel 21: Indtag af vitamin B₆ (mg/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of vitamin B₆ (mg/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	køn	antal	Gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	0,7	0,29	0,7	0,3	0,4	0,5	0,9	1,1	1,2		
6-7 mdr	Piger	159	0,6	0,28	0,6	0,2	0,2	0,4	0,8	1,0	1,1		
6-7 mdr	Børn	316	0,7	0,29	0,6	0,2	0,3	0,4	0,8	1,1	1,2	0,4	
8-9 mdr	Dreng	153	0,8	0,27	0,8	0,4	0,4	0,6	0,9	1,2	1,3		
8-9 mdr	Piger	136	0,7	0,25	0,7	0,3	0,4	0,5	0,8	1,1	1,1		
8-9 mdr	Børn	289	0,7	0,26	0,7	0,4	0,4	0,6	0,9	1,1	1,2	0,4	
10-11 mdr	Dreng	114	0,8	0,21	0,8	0,5	0,5	0,7	0,9	1,1	1,1		
10-11 mdr	Piger	107	0,8	0,24	0,8	0,4	0,5	0,6	0,9	1,0	1,1		
10-11 mdr	Børn	221	0,8	0,23	0,8	0,4	0,5	0,6	0,9	1,1	1,1	0,4	
12-23 mdr	Dreng	221	0,8	0,19	0,8	0,5	0,5	0,6	0,9	1,0	1,1		
12-23 mdr	Piger	253	0,8	0,19	0,7	0,5	0,6	0,6	0,9	1,0	1,1		
12-23 mdr	Børn	474	0,8	0,19	0,8	0,5	0,5	0,6	0,9	1,0	1,1	0,5	0,4/
24-36 mdr	Dreng	228	0,8	0,19	0,8	0,5	0,6	0,7	0,9	1,0	1,1		
24-36 mdr	Piger	215	0,8	0,18	0,8	0,5	0,6	0,6	0,9	1,0	1,1		
24-36 mdr	Børn	443	0,8	0,18	0,8	0,5	0,6	0,7	0,9	1,0	1,1	0,7	0,4/

Det gennemsnitlige indtag er højere end det anbefalede for alle aldersgrupper, og ligesom for riboflavin og niacin får kun omkring 10 % af den yngste aldersgruppe mindre end eller svarende til det estimerede gennemsnitsbehov. Indtaget stiger med alderen i de 5 grupper og drenge i de to yngste spædbørnsgrupper får mere end piger i samme gruppe.

Spædbørn der ikke ammes i 2. halvår har et højere indtag end delvist ammede spædbørn (fremgår ikke af tabellerne). Det er således primært ammede børn i den yngste aldersgruppe, der ligger lavest i indtag. Da referenceværdierne i NNR2004 ikke gælder spædbørn, der primært ammes, er de lave indtag formodentligt uden betydning.

Når det estimerede bidrag fra tilskud lægges oveni kostens indhold, udgør tilskuddet mindre end 2 % for spædbørnene, mens det udgør hhv. 23 og 33 % for småbørnene (fremgår ikke af tabellerne).

Folat

Tabel 22: Indtag af folat ($\mu\text{g}/\text{dag}$); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake folate ($\mu\text{g}/\text{dag}$); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	140	42	140	75	82	111	166	191	208		
6-7 mdr	Piger	159	120	45	116	56	65	84	150	181	197		
6-7 mdr	Børn	316	130	45	128	62	73	98	159	189	203	50	
8-9 mdr	Dreng	153	161	51	157	85	96	123	194	226	245		
8-9 mdr	Piger	136	144	42	141	81	96	115	175	200	213		
8-9 mdr	Børn	289	153	48	148	82	96	119	183	214	235	50	
10-11 mdr	Dreng	114	169	39	171	108	119	147	197	216	222		
10-11 mdr	Piger	107	166	47	163	96	110	131	195	224	246		
10-11 mdr	Børn	221	167	43	166	99	113	137	197	218	239	50	
12-23 mdr	Dreng	221	173	46	169	104	118	146	200	229	254		
12-23 mdr	Piger	253	173	46	170	105	120	141	201	236	249		
12-23 mdr	Børn	474	173	46	169	104	120	143	200	234	252	60	
24-36 mdr	Dreng	228	188	48	188	116	126	154	219	247	269		
24-36 mdr	Piger	215	179	46	178	105	121	152	202	236	258		
24-36 mdr	Børn	443	184	47	183	108	124	152	211	242	268	80	120/

Indtaget i alle aldersgrupper er højt, og næsten alle – både delvist ammede og ikke ammede – har et indtag, som er større end det anbefalede.

Spædbørn, der delvist ammes i aldersgruppe 3 (10-11 mdr.) har et lavere indtag, end de hvor amningen er ophørt (fremgår ikke af tabellerne). Blandt de to yngste grupper af spædbørnene har drenge højere indtag end piger.

Når det estimerede bidrag fra tilskud lægges oveni kostens indhold, udgør tilskuddet mindre end 2 % for spædbørnene, mens det udgør hhv. 13 og 19 % for småbørnene (fremgår ikke af tabellerne).

Vitamin B12

Tabel 23: Indtag af vitamin B₁₂ (µg/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of vitamin B₁₂ (µg/dag); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	1,4	0,7	1,2	0,4	0,6	0,9	1,7	2,3	2,8		
6-7 mdr	Piger	159	1,2	0,9	1,0	0,3	0,4	0,7	1,5	2,3	2,9		
6-7 mdr	Børn	316	1,3	0,8	1,1	0,3	0,5	0,7	1,6	2,3	2,8	0,5	
8-9 mdr	Dreng	153	2,5	1,3	2,3	0,8	1,1	1,7	3,2	4,2	4,8		
8-9 mdr	Piger	136	2,2	1,0	2,1	0,7	0,8	1,4	2,8	3,6	3,9		
8-9 mdr	Børn	289	2,4	1,2	2,2	0,7	0,9	1,5	3,1	3,8	4,3	0,5	
10-11 mdr	Dreng	114	3,4	1,5	3,2	1,1	1,6	2,3	4,4	5,4	6,2		
10-11 mdr	Piger	107	2,9	1,3	2,6	1,3	1,5	2,0	3,5	4,7	5,3		
10-11 mdr	Børn	221	3,1	1,4	2,9	1,2	1,5	2,1	3,9	5,1	5,7	0,5	
12-23 mdr	Dreng	221	3,9	1,6	3,7	1,5	2,0	2,8	4,8	5,7	6,7		
12-23 mdr	Piger	253	3,7	1,4	3,6	1,8	2,2	2,7	4,5	5,4	5,9		
12-23 mdr	Børn	474	3,8	1,5	3,6	1,7	2,1	2,8	4,7	5,6	6,3	0,6	
24-36 mdr	Dreng	228	4,0	1,6	3,7	2,0	2,4	3,0	4,7	5,7	6,8		
24-36 mdr	Piger	215	3,9	1,2	3,8	2,0	2,3	3,0	4,7	5,4	6,1		
24-36 mdr	Børn	443	3,9	1,4	3,8	2,0	2,4	3,0	4,7	5,6	6,5	0,8	0,7/

Indtaget af vitamin B₁₂ er højt i forhold til det anbefalede og mere end 90 % af registreringerne indeholder mere end de anbefalede værdier. Indtaget stiger med alderen, hvilket afspejler øget indtag af animalske produkter som mælk, kød og indmad, siden vitaminet kun findes i animalske produkter.

Indtaget er højere hos ikke ammede spædbørn i alle aldersgrupper pga. indholdet i modermælkserstatning, men på trods af dette lever næsten 90 % af de delvist ammede børns kost op til planlægningsnormen (fremgår ikke af tabellerne).

Dreng i yngste og ældste spædbarnsgruppe har et højere indtag end piger i samme gruppe.

Når det estimerede bidrag fra tilskud lægges oveni kostens indhold, udgør tilskuddet mindre end 2 % for spædbørnene, mens det udgør hhv. 9 og 14 % for småbørnene (fremgår ikke af tabellerne).

Vitamin C

Tabel 24: Indtag af vitamin C (mg/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of vitamin C (mg/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Drenge	157	87	27	85	49	54	66	105	127	132		
6-7 mdr	Piger	159	76	26	71	36	47	57	96	109	119		
6-7 mdr	Børn	316	81	27	77	42	49	62	101	120	128	20	17 ¹ /
8-9 mdr	Drenge	153	72	31	70	31	37	53	86	105	116		
8-9 mdr	Piger	136	67	27	63	30	38	48	79	104	128		
8-9 mdr	Børn	289	69	29	67	31	37	49	84	105	117	20	
10-11 mdr	Drenge	114	59	23	59	24	30	41	74	87	95		
10-11 mdr	Piger	107	63	27	56	27	33	43	79	101	114		
10-11 mdr	Børn	221	61	25	58	25	32	41	75	93	110	20	
12-23 mdr	Drenge	221	53	27	48	22	27	36	62	85	104		
12-23 mdr	Piger	253	54	27	49	24	28	35	65	92	105		
12-23 mdr	Børn	474	53	27	48	23	27	36	63	88	105	25	
24-36 mdr	Drenge	228	55	26	52	23	27	36	67	86	95		
24-36 mdr	Piger	215	55	24	51	25	28	38	69	86	98		
24-36 mdr	Børn	443	55	25	51	24	28	37	68	86	97	30	25/

¹ estimeret baseret på RI NNR2004: AR=RI-2SD og SD=10 %, for aldersgruppen <12 mdr.

Indtaget af vitamin C er højt i alle aldersgrupper, og samlet set har cirka 90 % et indtag højere end planlægningsnormen. Indtaget falder med alderen i de 5 grupper, hvilket kan forklares ved vitamin C indholdet i modermælkserstatning og industrielt fremstillet grød, og at indtag af disse produkter falder med stigende alder.

Både drenge og piger får rigeligt, og det gælder også delvist ammende og børn, hvor amning er ophørt. Der er ingen forskel på indtag mellem spædbørn der fortsat ammes og de der ikke ammes. Drenge i de to yngste spædbarnsgrupper har et højere indtag end piger i samme gruppe.

Når det estimerede bidrag fra tilskud lægges oveni kostens indhold, udgør tilskuddet mindre end 2 % for spædbørnene, mens det udgør hhv. 20 og 29 % for småbørnene (fremgår ikke af tabellerne).

Mineraler

Natrium

Tabel 25: Indtag af natrium (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of sodium (g/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	køn	antal	Gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	0,4	0,19	0,3	0,2	0,2	0,2	0,4	0,6	0,7
6-7 mdr	Piger	159	0,3	0,20	0,3	0,1	0,1	0,2	0,4	0,5	0,7
6-7 mdr	Børn	316	0,3	0,20	0,3	0,1	0,2	0,2	0,4	0,5	0,7
8-9 mdr	Dreng	153	0,8	0,34	0,7	0,3	0,4	0,5	1,0	1,2	1,4
8-9 mdr	Piger	136	0,7	0,35	0,6	0,2	0,3	0,4	0,9	1,1	1,2
8-9 mdr	Børn	289	0,7	0,35	0,7	0,3	0,3	0,5	0,9	1,2	1,3
10-11 mdr	Dreng	114	1,1	0,40	1,1	0,5	0,6	0,8	1,3	1,6	1,7
10-11 mdr	Piger	107	1,0	0,38	1,0	0,5	0,5	0,8	1,2	1,5	1,7
10-11 mdr	Børn	221	1,0	0,39	1,0	0,5	0,6	0,8	1,3	1,6	1,7
12-23 mdr	Dreng	221	1,6	0,45	1,6	0,8	1,0	1,3	1,9	2,2	2,3
12-23 mdr	Piger	253	1,5	0,41	1,5	0,9	1,0	1,2	1,7	2,0	2,2
12-23 mdr	Børn	474	1,5	0,43	1,5	0,8	1,0	1,3	1,8	2,1	2,2
24-36 mdr	Dreng	228	1,8	0,46	1,7	1,1	1,2	1,4	2,1	2,3	2,6
24-36 mdr	Piger	215	1,7	0,44	1,7	1,1	1,2	1,4	2,0	2,2	2,5
24-36 mdr	Børn	443	1,7	0,46	1,7	1,1	1,2	1,4	2,0	2,3	2,6

Indtaget af natrium stiger med alderen. Natriumindtaget kan omregnes til indtaget af salt (natriumklorid) ved at gange med 2,5. I NNR2004 anbefales, at saltindtaget for børn under 2 år begrænses til max 0,5 g per MJ. I forhold til denne anbefaling ligger det gennemsnitlige indtag passende for de tre yngste aldersgrupper, mens anbefalingen overskrides for de to aldersgrupper over 1 år.

Dette er i overensstemmelse med, at saltindtaget i befolkningen generelt ligger for højt i forhold til anbefalingerne, og at det generelt anbefales at nedsætte saltindtaget i befolkningen.

Spædbørn, der fortsat ammes, i de to yngste grupper har et lavere indtag end de der ikke ammes. Drengene i de to yngste spædbørnsgrupper har et højere indtag end piger i samme gruppe.

Kalium

Tabel 26: Indtag af kalium (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of potassium (g/dag); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	1,2	0,37	1,2	0,6	0,7	0,9	1,4	1,6	1,8		
6-7 mdr	Piger	159	1,0	0,38	0,9	0,4	0,6	0,7	1,2	1,5	1,6		
6-7 mdr	Børn	316	1,1	0,38	1,1	0,5	0,6	0,8	1,3	1,6	1,7	1,1	0,9 ^{1/}
8-9 mdr	Dreng	153	1,4	0,40	1,3	0,8	0,9	1,1	1,6	1,9	2,1		
8-9 mdr	Piger	136	1,2	0,38	1,2	0,6	0,8	1,0	1,4	1,7	1,8		
8-9 mdr	Børn	289	1,3	0,40	1,3	0,7	0,9	1,0	1,5	1,8	2,0	1,1	0,9 ^{1/}
10-11 mdr	Dreng	114	1,5	0,38	1,5	1,0	1,1	1,3	1,8	2,0	2,2		
10-11 mdr	Piger	107	1,4	0,41	1,4	0,9	1,0	1,1	1,7	2,0	2,1		
10-11 mdr	Børn	221	1,5	0,40	1,5	0,9	1,0	1,2	1,7	2,0	2,2	1,1	0,9 ^{1/}
12-23 mdr	Dreng	221	1,7	0,39	1,7	1,1	1,2	1,4	1,9	2,1	2,3		
12-23 mdr	Piger	253	1,6	0,36	1,6	1,1	1,2	1,4	1,9	2,1	2,2		
12-23 mdr	Børn	474	1,7	0,37	1,6	1,1	1,2	1,4	1,9	2,1	2,3	1,4	1,1 ^{1/}
24-36 mdr	Dreng	228	1,8	0,37	1,8	1,1	1,3	1,5	2,0	2,2	2,3		
24-36 mdr	Piger	215	1,7	0,37	1,7	1,1	1,3	1,4	2,0	2,2	2,4		
24-36 mdr	Børn	443	1,7	0,37	1,7	1,1	1,3	1,5	2,0	2,2	2,4	1,8	1,3 ^{1/}

¹ estimeret baseret på RI NNR2004: AR=RI-2SD og SD=10 %, 15 % and 20 % respektivt for aldersgrupperne <12 mdr., 12-23 mdr. og 24-36 mdr.

Det gennemsnitlige indtag ligger over anbefalet indtag for de tre midterste grupper. For de yngste spædbørn estimeres omkring 25 % at have et indtag under eller svarende til et estimeret gennemsnitsbehov på 0,9 g/dag. De delvist ammede spædbørn (under 12 mdr.) har et lavere kalium indtag end de spædbørn hvor amning er ophørt, hvilket betyder, at kosten for de delvist ammede spædbørn i mindre grad lever op til anbefalingen. Da referenceværdierne i NNR2004 ikke gælder spædbørn, der primært ammes, er de lave indtag formodentligt uden betydning.

For de ældste småbørn estimeres en lille gruppe på omkring 10 %, som har et indtag under eller svarende til et estimeret gennemsnitsbehov på 1,3 g/dag. Indtaget stiger med alderen og drenge i de to yngste spædbørnsgrupper får mere end piger.

Når det estimerede bidrag fra tilskud lægges oveni kostens indhold, udgør tilskuddet mindre end 2 % for spædbørnene, mens det udgør hhv. 20 og 29 % for småbørnene (fremgår ikke af tabellerne).

Calcium

Tabel 27: Indtag af calcium (mg/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of calcium (mg/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	522	213	505	215	248	346	661	793	883		
6-7 mdr	Piger	159	463	224	447	154	209	267	601	756	817		
6-7 mdr	Børn	316	492	220	486	190	229	317	636	778	840	540	
8-9 mdr	Dreng	153	627	215	633	250	346	482	763	910	990		
8-9 mdr	Piger	136	572	219	542	235	293	415	699	817	947		
8-9 mdr	Børn	289	601	218	602	241	325	439	745	899	970	540	
10-11 mdr	Dreng	114	751	243	774	344	414	595	910	1052	1150		
10-11 mdr	Piger	107	658	213	627	352	381	519	819	920	1012		
10-11 mdr	Børn	221	706	233	701	349	391	545	859	998	1092	540	
12-23 mdr	Dreng	221	757	199	756	433	512	615	886	1022	1077		
12-23 mdr	Piger	253	768	215	788	419	518	613	899	1036	1118		
12-23 mdr	Børn	474	763	207	766	420	514	613	897	1029	1086	600	
24-36 mdr	Dreng	228	784	192	785	500	550	645	921	1015	1070		
24-36 mdr	Piger	215	777	209	765	488	543	623	910	1034	1134		
24-36 mdr	Børn	443	780	200	776	489	547	636	914	1019	1108	600	360/

Indtaget er stigende med alderen, og det gennemsnitlige indtag er højere end planlægningsnormen for alle grupper på nær de yngste spædbørn. Igen er der forskel på ammede og ikke ammede børn. De ammede spædbørn indtager mindre end de ikke ammede, da modermælk indeholder mindre calcium sammenlignet med modermælkeserstatning (fremgår ikke af tabellerne). Igen skal det bemærkes, at referenceværdierne ikke gælder spædbørn der primært ammes. Mælk og ost er klart de største bidragsydere til kostens indhold af calcium.

Dreng i yngste og ældste spædbørnsgruppe har et højere indtag end piger i samme gruppe.

Kun meget få børn modtager tilskud af calcium. Calcium er ikke indeholdt i almindelige multi-vitamin-mineral tabletter. Bidraget fra tilskud er derfor meget begrænset – om end det er betydningsfuldt og anbefales for den enkelte, hvis barnet ikke får mælk eller mælkeprodukter.

Magnesium

Tabel 28: Indtag af magnesium (mg/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of magnesium (mg/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	køn	Antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	112	41	106	49	59	83	140	166	184		
6-7 mdr	Piger	159	90	38	87	38	44	62	110	142	162		
6-7 mdr	Børn	316	101	41	96	42	48	70	128	161	174	80	67 ^{1/}
8-9 mdr	Dreng	153	141	43	138	77	89	114	170	191	212		
8-9 mdr	Piger	136	124	40	120	67	77	94	148	173	203		
8-9 mdr	Børn	289	133	43	131	70	83	100	160	185	208	80	
10-11 mdr	Dreng	114	163	42	164	102	114	134	187	211	226		
10-11 mdr	Piger	107	154	44	145	96	103	123	184	212	226		
10-11 mdr	Børn	221	159	43	156	96	109	129	186	211	227	80	
12-23 mdr	Dreng	221	183	47	182	109	128	152	210	232	259		
12-23 mdr	Piger	253	176	41	171	116	127	148	202	231	245		
12-23 mdr	Børn	474	179	44	175	115	128	149	207	232	253	85	65/
24-36 mdr	Dreng	228	192	43	191	123	141	162	220	247	262		
24-36 mdr	Piger	215	181	39	182	124	133	157	202	229	253		
24-36 mdr	Børn	443	187	41	185	124	134	158	214	239	260	120	65/

¹ estimeret baseret på RI NNR2004: AR=RI-2SD og SD=10 %, for aldersgruppen <12 mdr.

For andre grupper end de yngste spædbørn er indtaget af magnesium højt og næsten alle registreringer ligger over det anbefalede niveau. For de yngste spædbørn er der mellem 10 og 25 % der har et indtag der er lavere end det estimerede gennemsnitsbehov. Det er igen primært de ammede spædbørn, der ligger lavest i indtag (fremgår ikke af tabellerne), og igen skal det bemærkes, at referenceværdierne ikke gælder spædbørn, der primært ammes.

Dreng i de to yngste spædbørnsgrupper og den ældste småbørnsgruppe har et højere indtag end piger i samme gruppe.

Fosfor

Tabel 29: Indtag af fosfor (mg/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of phosphorus (mg/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	Md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	404	189	391	131	183	257	522	645	737		
6-7 mdr	Piger	159	350	192	335	101	129	197	464	619	671		
6-7 mdr	Børn	316	377	192	360	117	145	221	493	633	716	420	350 ¹ /
8-9 mdr	Dreng	153	612	214	615	295	340	446	742	862	973		
8-9 mdr	Piger	136	531	213	522	197	268	393	649	791	885		
8-9 mdr	Børn	289	574	217	583	217	303	431	704	850	950	420	350 ¹ /
10-11 mdr	Dreng	114	773	229	783	409	444	607	921	1060	1139		
10-11 mdr	Piger	107	694	215	700	371	440	535	848	963	1075		
10-11 mdr	Børn	221	735	225	736	398	437	584	886	1026	1113	420	350 ¹ /
12-23 mdr	Dreng	221	870	218	884	521	597	719	1013	1147	1232		
12-23 mdr	Piger	253	866	214	861	536	599	722	1005	1131	1211		
12-23 mdr	Børn	474	868	216	872	525	597	720	1009	1135	1226	470	
24-36 mdr	Dreng	228	931	198	951	635	686	787	1068	1146	1199		
24-36 mdr	Piger	215	912	213	900	594	664	767	1030	1173	1294		
24-36 mdr	Børn	443	922	205	922	613	681	779	1044	1165	1248	470	380/

¹ estimeret baseret på RI NNR2004: AR=RI-2SD og SD=10 %, for aldersgruppen <12 mdr.

Indtaget af fosfor er stigende med stigende alder og småbørnene får mere end 95 % af den anbefalede mængde. For spædbørnene er indtaget lavere, og for de yngste er det mindre end 50 % der har et indtag der lever op til anbefalingen, og omkring 50 % der har et indtag der er mindre eller svarer til det estimerede gennemsnitsbehov på 350 mg per dag. Igen, er det primært, men ikke udelukkende, de ammede spædbørns kost der ikke lever op til referenceværdierne (fremgår ikke af tabellerne).

Drengene i de to yngste aldersgrupper har et højere indtag end piger i samme gruppe.

Jern

Tabel 30: Indtag af jern (mg/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of iron (mg/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	Køn	Antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	5,7	3,0	5,7	1,1	2,0	3,1	7,9	9,3	11		
6-7 mdr	Piger	159	5,0	2,9	4,7	1,1	1,4	2,5	7,1	8,5	10		
6-7 mdr	Børn	316	5,4	3,0	5,1	1,1	1,6	3,1	7,5	9,2	11	8	
8-9 mdr	Dreng	153	6,1	2,6	5,9	2,6	3,1	4,0	7,6	9,1	11		
8-9 mdr	Piger	136	5,2	2,7	4,7	1,8	2,2	3,1	7,1	9,0	10		
8-9 mdr	Børn	289	5,7	2,7	5,3	2,1	2,5	3,6	7,5	9,1	10	8	
10-11 mdr	Dreng	114	5,6	1,8	5,3	3,1	3,3	4,1	6,9	8,0	8,8		
10-11 mdr	Piger	107	5,5	2,2	5,0	2,4	3,1	3,9	7,0	8,2	8,9		
10-11 mdr	Børn	221	5,5	2,0	5,2	2,8	3,2	3,9	7,0	8,1	8,9	8	6,9/
12-23 mdr	Dreng	221	5,0	1,5	4,8	2,8	3,2	3,9	5,8	7,0	7,6		
12-23 mdr	Piger	253	4,6	1,3	4,5	2,8	3,1	3,8	5,5	6,2	6,9		
12-23 mdr	Børn	474	4,8	1,4	4,6	2,8	3,1	3,8	5,6	6,5	7,3	8	3/
24-36 mdr	Dreng	228	5,3	1,3	5,2	3,2	3,7	4,3	6,0	6,8	7,2		
24-36 mdr	Piger	215	5,0	1,2	4,9	3,0	3,4	4,3	5,7	6,5	7,0		
24-36 mdr	Børn	443	5,1	1,2	5,1	3,1	3,6	4,3	5,9	6,7	7,2	8	3/

Jernindtaget er lavt i forhold til det anbefalede, og der er tendens til et gennemsnitligt lavere indtag hos småbørnene sammenlignet med spædbørnene. For spædbørnene er det mellem 75 og 90 % der har et lavere indtag end planlægningsnormen, og for småbørnene er det mere end 95 %, der får mindre end det anbefalede. Men i forhold til det estimerede gennemsnitsbehov, får stort set alle småbørn mere eller hvad der svarer til gennemsnitsbehovet på 3 mg per dag, hvorimod mere end 50 % af spædbørnene får mindre eller svarende til gennemsnitsbehovet på 6,9 mg per dag

Der er tilsat jern til modermælkserstatning, og i Danmark anbefales, at alle spædbørn mellem 6 og 12 mdr. der ikke allerede får mindst 400 ml modermælkserstatning får et jerntilskud (8 mg per dag), typisk i form af dråber. Dette betyder, at jernindtaget for spædbørnene øges betydeligt, når det estimerede tilskud lægges oven i kostens indhold. For spædbørnene kommer det gennemsnitlige indtag op omkring det anbefalede, men stadig mellem 25 og 50 % har et indtag der er under eller svarer til det estimerede gennemsnitsbehov. Tilskuddet udgør mellem 23 og 31 % af totalindtaget for spædbørnsgrupperne (fremgår ikke af tabellerne).

Mange småbørn får en multivitamintablet som bl.a. indeholder jern, hvilket betyder, at deres indtag, inklusiv estimeret indtag fra kosttilskud, øges betragteligt. Lægges bidrag fra kosttilskud oveni kostindtag er det mellem 50 og 75 % af småbørnenes kost der lever op til anbefalingen. Tilskuddet udgør hhv. 40 og 41 % af totalindtaget for småbørnsgrupperne (fremgår ikke af tabellerne).

Der er stor forskel på ammede og ikke ammedes jernindtag fra kosten, da modermælkserstatning er tilsat jern og modermælk kun indeholder lave mængder jern, men da størstedelen af ammede børn får et dagligt jerntilskud ender totalindtaget med at være sammenligneligt.

Drengene i småbørnsgrupperne får mere end piger i tilsvarende grupper.

Zink

Tabel 31: Indtag af zink (mg/dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of zinc (mg/day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	4,2	1,6	4,0	1,8	2,3	3,0	5,3	5,9	7,1		
6-7 mdr	Piger	159	3,7	1,5	3,6	1,5	1,8	2,6	4,7	5,7	6,5		
6-7 mdr	Børn	316	4,0	1,6	3,8	1,6	2,0	2,9	5,0	5,8	6,7	5	
8-9 mdr	Dreng	153	5,1	1,5	5,1	2,6	3,0	4,1	6,1	7,1	7,5		
8-9 mdr	Piger	136	4,5	1,6	4,4	2,1	2,4	3,5	5,3	6,4	7,3		
8-9 mdr	Børn	289	4,8	1,6	4,8	2,2	2,8	3,7	5,7	6,9	7,4	5	
10-11 mdr	Dreng	114	5,5	1,3	5,5	3,4	3,7	4,6	6,3	7,1	7,4		
10-11 mdr	Piger	107	5,2	1,5	5,1	2,9	3,6	4,2	6,1	6,8	7,2		
10-11 mdr	Børn	221	5,3	1,4	5,3	3,2	3,6	4,4	6,2	7,0	7,4	5	2,5/
12-23 mdr	Dreng	221	5,7	1,3	5,6	3,6	3,9	4,7	6,5	7,3	7,9		
12-23 mdr	Piger	253	5,5	1,3	5,5	3,5	4,0	4,7	6,2	7,1	7,6		
12-23 mdr	Børn	474	5,6	1,3	5,6	3,6	4,0	4,7	6,4	7,2	7,7	5	
24-36 mdr	Dreng	228	6,0	1,3	6,0	3,9	4,2	5,1	6,8	7,5	7,9		
24-36 mdr	Piger	215	5,8	1,3	5,8	3,9	4,2	4,9	6,4	7,3	8,2		
24-36 mdr	Børn	443	5,9	1,3	5,9	3,9	4,2	5,0	6,7	7,4	8,0	6	2,5/

Indtaget af zink er stigende med stigende alder, og for de tre ældste grupper børn ligger det gennemsnitlige indtag omkring planlægningsnormen. For de to yngste grupper spædbørn er indtaget lavere og hhv. mellem 10 og 25 % og mellem 5 og 10 % får svarende til eller mindre end det estimerede gennemsnitsbehov på 2,5 mg per dag.

Dreng i de to yngste aldersgrupper har et højere indtag end piger i samme gruppe.

Indtaget er skævt fordelt mellem delvist ammede og ikke ammede spædbørn pga. modernælkserstatnings indhold af zink. Igen, er det primært de ammede spædbørns kost der ikke lever op til referenceværdierne (fremgår ikke af tabellerne), og igen skal det bemærkes, at referenceværdierne ikke gælder spædbørn der primært ammes.

Når det estimerede bidrag fra tilskud lægges oveni kostens indhold, udgør tilskuddet mindre end 2 % for spædbørnene, mens det udgør hhv. 21 og 30 % for småbørnene (fremgår ikke af tabellerne).

Jod

Tabel 32: Indtag af jod (μg /dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of iodine (μg /day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	Køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	97	38	89	42	52	71	124	152	161		
6-7 mdr	Piger	159	89	38	84	33	44	61	116	145	152		
6-7 mdr	Børn	316	93	38	87	36	49	65	121	150	157	50	42 ¹
8-9 mdr	Dreng	153	106	40	102	45	59	78	126	158	180		
8-9 mdr	Piger	136	101	39	95	42	61	74	124	152	170		
8-9 mdr	Børn	289	104	40	97	43	59	76	126	156	174	50	
10-11 mdr	Dreng	114	130	42	133	64	72	101	160	185	203		
10-11 mdr	Piger	107	113	36	109	65	69	89	140	165	179		
10-11 mdr	Børn	221	122	40	123	65	70	94	145	177	189	50	
12-23 mdr	Dreng	221	130	35	127	72	88	107	152	171	181		
12-23 mdr	Piger	253	130	34	131	72	83	108	154	173	183		
12-23 mdr	Børn	474	130	35	129	72	85	107	153	172	183	70	
24-36 mdr	Dreng	228	132	34	132	79	89	107	160	176	184		
24-36 mdr	Piger	215	128	35	125	81	86	107	147	172	193		
24-36 mdr	Børn	443	130	35	127	80	87	107	153	175	188	90	65/

¹ estimeret baseret på RI NNR2004: AR=RI-2SD and SD=10% for aldersgruppen <12 mdr.

Indtaget af jod er stigende med stigende alder og alle gennemsnitlige indtag ligger over anbefalet indtag. Kun omkring 5 % af de yngste spædbørns kost ikke lever op til planlægningsnormen. Stort set alle kostregistreringer giver derfor et indtag der er større end de estimerede gennemsnitsbehov.

Ikke ammede spædbørn i yngste spædbørnsgruppe har et højere indtag end delvist ammede spædbørn i samme gruppe, og drenge i den yngste spædbørnsgruppe har et højere indtag end piger i samme gruppe.

Når det estimerede bidrag fra tilskud lægges oveni kostens indhold, udgør tilskuddet mindre end 2 % for spædbørnene, mens det udgør hhv. 15 og 23 % for småbørnene (fremgår ikke af tabellerne).

Selen

Tabel 33: Indtag af selen (μg /dag); gennemsnit, spredning og percentiler samt anbefalet indtag ved planlægning af kost (RI), estimeret gennemsnitsbehov (AR) og nedre grænse for indtag (LI) ifølge NNR 2004. *Intake of selenium (μg /day); mean, standard deviation and percentiles plus recommended intake (RI) for use in planning diet for groups according to Nordic Nutrition Recommendations 2004, estimated average requirement (AR) is indicated according to RDA, since AR is not stated for these age groups in NNR2004.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95	RI	AR/LI
6-7 mdr	Dreng	157	15	5	14	9	10	12	18	22	24		
6-7 mdr	Piger	159	13	5	12	6	7	10	17	20	23		
6-7 mdr	Børn	316	14	5	13	7	8	10	18	21	24	15	12,5 ^{1/}
8-9 mdr	Dreng	153	18	6	17	9	10	14	22	25	27		
8-9 mdr	Piger	136	16	5	16	8	8	12	19	23	25		
8-9 mdr	Børn	289	17	6	16	8	10	13	20	24	26	15	
10-11 mdr	Dreng	114	20	6	20	12	13	16	24	27	30		
10-11 mdr	Piger	107	19	6	18	11	12	15	21	26	30		
10-11 mdr	Børn	221	19	6	19	11	12	15	23	27	30	15	
12-23 mdr	Dreng	221	22	6	22	12	14	18	26	29	32		
12-23 mdr	Piger	253	22	6	22	13	14	18	25	30	33		
12-23 mdr	Børn	474	22	6	22	12	14	18	26	30	33	20	15 ^{1/}
24-36 mdr	Dreng	228	24	7	23	15	17	19	28	32	38		
24-36 mdr	Piger	215	23	6	23	14	16	19	27	31	34		
24-36 mdr	Børn	443	24	6	23	14	16	19	27	32	35	25	20/

¹ estimeret baseret på RI NNR2004: AR=RI-2SD og SD=10%, 15% og 20% respektivt for aldersgruppen <12mdr, 12-23,99 mdr og 24-36 mdr

Indtaget af selen er stigende med stigende alder. Forklaringen herfor er tilsvarende forskelle i konsumet af kød og fisk, som er vigtige kilder til selen. De gennemsnitlige indtag ligger tæt på de anbefalede niveauer. Omkring 10-25 % i alle aldersgrupper har et indtag der svarer til eller er lavere end det estimerede gennemsnitsbehov.

I yngste spædbarnsgruppe har de spædbørn, hvor amning er ophørt, et højere indtag end delvist ammede spædbørn i samme gruppe, hvilket kan forklares ved modermælkserstatnings indhold af mineralet (fremgår ikke af tabellerne). Drengene i de tre spædbarnsgrupper har et højere indtag end piger i samme gruppe.

Når det estimerede bidrag fra tilskud lægges oveni kostens indhold, udgør tilskuddet mindre end 2 % for spædbørnene, mens det udgør hhv. 21 og 30 % for småbørnene (fremgår ikke af tabellerne). Dermed kommer stort set alle småbørns kost op på eller over det estimerede gennemsnitsbehov.

Indtag af fødevarer

Mælk og mælkeprodukter

Tabel 34: Indtag af mælk og mælkeprodukter (g/dag); Gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of milk and milk products (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	80	97	45	0	0	2	108	219	306
6-7 mdr	Piger	159	64	96	19	0	0	0	89	208	282
6-7 mdr	Børn	316	72	97	29	0	0	1	105	211	294
8-9 mdr	Dreng	153	185	159	153	4	11	54	269	398	477
8-9 mdr	Piger	136	172	139	149	1	11	59	263	388	437
8-9 mdr	Børn	289	179	150	151	2	11	57	265	398	465
10-11 mdr	Dreng	114	349	201	327	68	92	203	478	616	693
10-11 mdr	Piger	107	257	178	224	19	45	110	392	525	554
10-11 mdr	Børn	221	305	195	291	22	65	143	434	574	645
12-23 mdr	Dreng	221	404	151	414	148	193	311	502	589	647
12-23 mdr	Piger	253	415	160	420	155	207	289	523	623	681
12-23 mdr	Børn	474	410	156	417	152	205	296	514	606	664
24-36 mdr	Dreng	228	419	152	419	181	233	305	531	621	666
24-36 mdr	Piger	215	417	156	395	206	239	305	510	623	674
24-36 mdr	Børn	443	418	154	409	191	236	305	525	623	669

Mælk og mælkeprodukter omfatter alle slags komælk (sød-, let-, mini-, skummet-, kærne-, kakao-) og diverse surmælksprodukter samt fløde. Gruppen er en betydende kilde til mange vitaminer og mineraler i kosten, særligt riboflavin og calcium, samt til protein. Mælk og mælkeprodukter bidrager samtidig til fedtindtaget – og på grund af mælkefedtets sammensætning specielt til indtaget af mættet fedt. Mælkefedt er den største kilde til transfedtsyrer.

Det mediane daglige indtag af mælk og mælkeprodukter ligger på knap 30 ml for de yngste spædbørn. Indtaget stiger med alderen og stabiliseres på godt 400 ml for småbørnene.

Der er stor forskel på indtaget blandt delvist ammede og de spædbørn, hvor amning er ophørt idet indtaget i aldersgrupperne 8-9 mdr. og 10-11 mdr. er størst hos de spædbørn, hvor amning er ophørt. Blandt spædbørnene i aldersgrupperne 6-7 mdr. og 10-11 mdr. har drenge et højere indtag af mælk og mælkeprodukter end piger med samme alder.

Indtaget af modermælkserstatninger og vælling indregnes ikke i denne gruppe, men kan ses i tabel 47a og b. Her forholder det sig omvendt, så det mediane indtag af modermælkserstatning er ca. 175 ml i den yngste aldersgruppe og ca. 16 ml i aldersgruppen 10-11 mdr. Mindre end 50 % af spædbørnene i den yngste aldersgruppe får vælling.

Ost og osteprodukter

Tabel 35: Indtag af ost og osteprodukter (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of cheese and cheese products (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	1	4	0	0	0	0	0	3	6
6-7 mdr	Piger	159	1	4	0	0	0	0	0	3	9
6-7 mdr	Børn	316	1	4	0	0	0	0	0	3	8
8-9 mdr	Dreng	153	6	8	4	0	0	0	9	14	20
8-9 mdr	Piger	136	6	7	3	0	0	0	8	14	20
8-9 mdr	Børn	289	6	8	3	0	0	0	9	14	20
10-11 mdr	Dreng	114	8	8	5	0	0	1	11	18	23
10-11 mdr	Piger	107	9	9	6	0	0	2	14	21	25
10-11 mdr	Børn	221	8	8	5	0	0	2	12	21	25
12-23 mdr	Dreng	221	10	8	9	1	1	4	16	23	25
12-23 mdr	Piger	253	12	11	9	0	1	4	16	27	32
12-23 mdr	Børn	474	11	10	9	0	1	4	16	24	30
24-36 mdr	Dreng	228	12	10	10	0	2	5	16	25	31
24-36 mdr	Piger	215	13	10	12	0	2	6	17	25	29
24-36 mdr	Børn	443	13	10	11	0	2	5	17	25	30

Gruppen omfatter alle typer ost, herunder kvark naturel. Ost bidrager med en del mikronæringsstoffer specielt calcium og fosfor, men er ligesom mælkeprodukterne også en signifikant kilde til fedt, først og fremmest mættet fedt og transfedtsyrer.

Det mediane daglige indtag af ost er meget lavt blandt spædbørnene, men stiger med alderen til et median indtag på 11 g per dag for de ældste småbørn. Dette svarer til ca. ½ skive ost per dag.

Der er ingen forskelle i indtag blandt delvist ammede og de spædbørn, hvor amning er ophørt eller blandt drenge og piger.

Brød og andre kornprodukter

Tabel 36: Indtag af brød og andre kornprodukter (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of cereals including bread (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	30	28	22	0	1	9	43	71	81
6-7 mdr	Piger	159	23	23	19	0	0	4	35	54	67
6-7 mdr	Børn	316	27	26	20	0	0	6	40	62	77
8-9 mdr	Dreng	153	62	30	60	17	25	39	82	100	114
8-9 mdr	Piger	136	50	29	49	7	13	29	70	92	101
8-9 mdr	Børn	289	56	30	54	10	18	32	75	94	108
10-11 mdr	Dreng	114	83	34	85	26	38	60	103	124	138
10-11 mdr	Piger	107	82	33	81	27	42	59	106	124	137
10-11 mdr	Børn	221	82	34	83	27	40	59	104	125	139
12-23 mdr	Dreng	221	121	39	124	56	68	97	142	170	187
12-23 mdr	Piger	253	111	36	111	54	64	86	137	159	171
12-23 mdr	Børn	474	116	38	115	54	68	89	140	165	178
24-36 mdr	Dreng	228	138	38	138	82	91	112	162	181	202
24-36 mdr	Piger	215	123	33	124	68	78	103	146	164	176
24-36 mdr	Børn	443	131	37	129	73	83	107	154	173	188

Brød og andre kornprodukter omfatter udover alle typer brød også ris og pasta samt morgenmadscerealier. Endvidere indgår mel anvendt i madlavningen. Rugbrød og hvedebrød udgør hovedparten af fødevarergruppen. Gruppen er den vigtigste kilde til kulhydrater og kostfiber.

Det mediane daglige indtag af brød og kornprodukter er 20 g for de yngste spædbørn og stiger med stigende alder til knap 130 g per dag for de ældste småbørn.

Dreng i alle aldersgrupper, på nær aldersgruppe 10-11 mdr., har et højere indtag end piger.

Delvist ammede spædbørn i aldersgruppe 10-11 mdr. har et lavere indtag end de spædbørn, hvor amning er ophørt i samme aldersgruppe.

Kartofler og kartoffelprodukter

Tabel 37: Indtag af kartofler og kartoffelprodukter (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of potatoes and potato products (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	42	37	36	0	0	9	63	89	115
6-7 mdr	Piger	159	38	34	31	0	0	9	58	85	99
6-7 mdr	Børn	316	40	36	33	0	0	9	60	88	105
8-9 mdr	Dreng	153	45	34	39	5	9	19	63	85	109
8-9 mdr	Piger	136	35	26	32	3	6	15	50	66	81
8-9 mdr	Børn	289	40	31	34	4	7	16	56	77	99
10-11 mdr	Dreng	114	37	28	31	3	7	16	50	74	92
10-11 mdr	Piger	107	36	30	27	1	6	14	49	76	97
10-11 mdr	Børn	221	37	29	30	2	6	14	50	75	95
12-23 mdr	Dreng	221	26	24	19	0	1	8	40	60	77
12-23 mdr	Piger	253	28	23	23	2	4	10	39	64	72
12-23 mdr	Børn	474	27	24	21	1	2	9	40	61	76
24-36 mdr	Dreng	228	22	20	17	0	1	6	32	50	61
24-36 mdr	Piger	215	26	23	20	0	1	8	40	58	71
24-36 mdr	Børn	443	24	22	18	0	1	7	35	54	65

Kartofler og kartoffelprodukter omfatter primært kartofler, men også kartoffelmel og friturestegte kartofler indgår i gruppen. Kartofler er fedtfattige og samtidig en god kilde til mange mikronæringsstoffer, særligt vitamin C og kalium, samt kostfiber og stivelse.

Det daglige mediane indtag af kartofler er godt 30 g for spædbørnene og falder med alderen til omkring 20 g per dag for småbørnene. 30 g kartofler svarer til knap ½ middelstor kartoffel.

Dreng i aldersgruppe 24-36 mdr. har et højere indtag end piger i samme aldersgruppe, som den eneste kønsforskel.

Der er ingen forskel i indtaget af kartofler og kartoffelprodukter mellem delvist ammede og de spædbørn, hvor amning er ophørt .

Grøntsager og grøntsagsprodukter

Tabel 38: Indtag af grøntsager og grøntsagsprodukter (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of vegetables and vegetable products (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	32	27	26	0	0	11	48	69	82
6-7 mdr	Piger	159	28	27	23	0	0	7	42	61	72
6-7 mdr	Børn	316	30	27	25	0	0	8	46	66	78
8-9 mdr	Dreng	153	43	30	38	6	9	21	58	83	92
8-9 mdr	Piger	136	36	25	31	3	10	18	52	68	77
8-9 mdr	Børn	289	40	28	36	4	9	19	54	77	88
10-11 mdr	Dreng	114	37	26	33	4	9	19	48	74	90
10-11 mdr	Piger	107	45	30	40	12	15	21	62	81	99
10-11 mdr	Børn	221	41	28	36	7	12	19	52	79	93
12-23 mdr	Dreng	221	44	29	39	9	12	23	59	76	89
12-23 mdr	Piger	253	49	30	42	12	16	27	67	90	101
12-23 mdr	Børn	474	47	30	41	10	15	26	63	86	99
24-36 mdr	Dreng	228	59	34	52	12	20	33	79	105	120
24-36 mdr	Piger	215	61	32	57	20	25	37	81	105	123
24-36 mdr	Børn	443	60	33	55	16	22	35	80	105	122

Grøntsagsgruppen omfatter friske og forarbejdede grøntsager *eksklusive* kartofler, herunder f.eks. dybfrosne grøntsager, konserver, tørrede bælgfrugter og ketchup. Grøntsager er fedtfattige og samtidig en god kilde til mange mikronæringsstoffer, kostfiber og stivelse.

Det daglige mediane indtag af grøntsager og grøntsagsprodukter er 25 g blandt de yngste spædbørn og stiger med alder til 55 g per dag for de ældste småbørn.

Dreng i aldersgruppe 10-11 mdr. og 12-23 mdr. spiser flere grøntsager end piger i samme aldersgruppe.

Der er ingen forskel i indtaget af grøntsager og grøntsagsprodukter mellem delvist ammede og de spædbørn, hvor amning er ophørt.

Frugt og frugtprodukter

Tabel 39: Indtag af frugt og frugtprodukter (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of fruit and fruit products (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Drenge	157	64	62	48	0	0	13	93	156	189
6-7 mdr	Piger	159	45	49	35	0	0	7	63	101	137
6-7 mdr	Børn	316	55	56	39	0	0	9	81	135	169
8-9 mdr	Drenge	153	82	61	71	4	17	37	117	157	198
8-9 mdr	Piger	136	75	57	70	5	13	37	101	145	156
8-9 mdr	Børn	289	79	59	71	4	14	37	111	149	185
10-11 mdr	Drenge	114	97	62	87	13	22	49	137	179	200
10-11 mdr	Piger	107	100	72	95	20	29	47	129	171	215
10-11 mdr	Børn	221	98	67	93	17	26	48	134	178	212
12-23 mdr	Drenge	221	126	63	119	42	53	80	162	203	232
12-23 mdr	Piger	253	126	62	116	43	54	82	158	212	248
12-23 mdr	Børn	474	126	62	118	42	54	81	160	207	242
24-36 mdr	Drenge	228	135	70	125	40	59	85	178	227	255
24-36 mdr	Piger	215	128	64	123	31	51	85	166	204	236
24-36 mdr	Børn	443	131	67	124	33	53	85	171	213	251

Gruppen omfatter frisk og forarbejdet frugt, herunder tørret frugt, marmelade, frugtkoncentrater og juice. Nødder og andre olieholdige frø medregnes. Frugtgruppen bidrager kun lidt til indtaget af fedt, men yder betydelige bidrag til indtaget af kulhydrat, kostfiber og forskellige vitaminer.

Det mediane indtag af frugt og frugtprodukter er knap 40 g dagligt for den yngste spædbarnsgruppe og stiger med alderen til godt 120 g per dag for den ældste småbørnsgruppe.

Blandt spædbørn i aldersgruppe 6-7 mdr. har drenge et højere dagligt median indtag end piger, mens der ingen forskel er for småbørnene.

Der er ingen forskel i indtaget af frugt og frugtprodukter mellem delvist ammede og de spædbørn, hvor amning er ophørt.

Kød og kødprodukter

Tabel 40: Indtag af kød og kødprodukter (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of meat and meat products (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	6	7	4	0	0	0	10	16	19
6-7 mdr	Piger	159	5	10	0	0	0	0	7	15	25
6-7 mdr	Børn	316	6	8	1	0	0	0	9	15	22
8-9 mdr	Dreng	153	21	16	18	2	6	10	26	45	52
8-9 mdr	Piger	136	18	15	15	0	2	6	26	41	49
8-9 mdr	Børn	289	20	16	17	1	3	8	26	45	51
10-11 mdr	Dreng	114	27	17	23	3	7	14	37	49	57
10-11 mdr	Piger	107	26	17	23	6	8	15	34	51	58
10-11 mdr	Børn	221	26	17	23	5	7	14	37	49	58
12-23 mdr	Dreng	221	41	21	38	12	16	26	53	71	80
12-23 mdr	Piger	253	38	20	35	10	15	23	48	63	71
12-23 mdr	Børn	474	39	21	37	11	16	24	50	67	78
24-36 mdr	Dreng	228	47	23	44	15	21	30	61	81	88
24-36 mdr	Piger	215	47	24	43	17	21	27	59	83	100
24-36 mdr	Børn	443	47	24	44	16	21	29	60	82	92

Gruppen inkluderer kød og kødudskæringer af svin, okse, kalv, lam og får og inkluderer desuden charcuterivarer og indmad, men omfatter ikke fjerkræ, som har sin egen fødevarergruppe. Kødet i kosten bidrager med vigtige næringsstoffer, blandt andet protein, jern og zink, men er samtidig en af de store kilder til fedt.

Det mediane indtag af kød og kødprodukter er 1 g per dag for de yngste spædbørn og stiger med alderen til 44 g per dag for de ældste småbørn.

Der er ingen forskel i indtag mht. køn eller ammestatus.

Fisk og fiskeprodukter

Tabel 41: Indtag af fisk og fiskeprodukter (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of fish and fish products (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	3	4	0	0	0	0	5	9	10
6-7 mdr	Piger	159	2	4	0	0	0	0	3	7	13
6-7 mdr	Børn	316	3	4	0	0	0	0	4	8	11
8-9 mdr	Dreng	153	8	8	6	0	0	1	11	19	24
8-9 mdr	Piger	136	5	6	3	0	0	0	9	14	17
8-9 mdr	Børn	289	6	7	4	0	0	0	10	16	22
10-11 mdr	Dreng	114	8	8	5	0	0	2	13	18	24
10-11 mdr	Piger	107	7	9	4	0	0	1	11	18	26
10-11 mdr	Børn	221	8	8	5	0	0	1	12	18	25
12-23 mdr	Dreng	221	8	8	6	0	0	2	11	18	23
12-23 mdr	Piger	253	8	7	6	0	0	2	12	19	23
12-23 mdr	Børn	474	8	8	6	0	0	2	11	18	23
24-36 mdr	Dreng	228	9	11	7	0	0	2	13	22	27
24-36 mdr	Piger	215	9	8	7	0	0	2	12	20	24
24-36 mdr	Børn	443	9	10	7	0	0	2	12	21	27

Gruppen inkluderer fersk, frossen og røget fisk, fiskekonserves og skaldyr. Fisk indeholder vigtige fedtsyrer og er en væsentlig kilde til vitamin D og selen.

Det mediane indtag af fisk og fiskeprodukter er meget lavt blandt spædbørnene, men stiger med alderen til 7 g per dag for den ældste småbørnsgruppe.

Blandt spædbørnene spiser drenge i aldersgruppe 6-7 mdr. mere fisk og fiskeprodukter end piger, mens der ingen kønsforskel er blandt småbørnene. Der er ingen forskelle i indtag mht. ammestatus.

Fjerkræ og fjerkræprodukter

Tabel 42: Indtag af fjerkræ og fjerkræprodukter (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of poultry and poultry products (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	3	7	0	0	0	0	2	7	12
6-7 mdr	Piger	159	1	4	0	0	0	0	0	4	7
6-7 mdr	Børn	316	2	6	0	0	0	0	0	6	10
8-9 mdr	Dreng	153	4	5	2	0	0	0	6	10	13
8-9 mdr	Piger	136	3	4	1	0	0	0	5	10	12
8-9 mdr	Børn	289	3	5	1	0	0	0	6	10	12
10-11 mdr	Dreng	114	4	6	2	0	0	0	6	12	17
10-11 mdr	Piger	107	5	5	2	0	0	0	7	13	14
10-11 mdr	Børn	221	4	6	2	0	0	0	6	12	15
12-23 mdr	Dreng	221	4	6	2	0	0	0	7	12	17
12-23 mdr	Piger	253	6	7	4	0	0	0	8	15	22
12-23 mdr	Børn	474	5	6	3	0	0	0	8	14	19
24-36 mdr	Dreng	228	6	7	3	0	0	0	9	15	20
24-36 mdr	Piger	215	6	7	4	0	0	0	9	16	22
24-36 mdr	Børn	443	6	7	4	0	0	0	9	15	20

Gruppen omfatter alle typer fjerkræ, først og fremmest kylling og kalkun og inkluderer desuden charcuterivarer baseret på fjerkræ. Fjerkræ er en kilde til vigtige næringsstoffer, samtidig med at kødet generelt indeholder lidt fedt.

Det mediane indtag af fjerkræ og fjerkræprodukter er lavt for både spæd- og småbørn. Dog ses en stigning i indtag med alderen til et median indtag på 4 g per dag for den ældste småbørnsgruppe.

Dreng i aldersgruppe 8-9 mdr. har et højere indtag end piger i samme aldersgruppe. Der er ingen forskelle i indtag mht. ammestatus.

Æg

Tabel 43: Indtag af æg (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of eggs (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	0	1	0	0	0	0	0	1	1
6-7 mdr	Piger	159	0	1	0	0	0	0	0	1	2
6-7 mdr	Børn	316	0	1	0	0	0	0	0	1	2
8-9 mdr	Dreng	153	1	2	1	0	0	0	2	4	6
8-9 mdr	Piger	136	1	3	0	0	0	0	2	4	6
8-9 mdr	Børn	289	1	3	1	0	0	0	2	4	6
10-11 mdr	Dreng	114	3	4	1	0	0	0	3	7	11
10-11 mdr	Piger	107	3	3	2	0	0	0	3	7	9
10-11 mdr	Børn	221	3	4	1	0	0	0	3	7	11
12-23 mdr	Dreng	221	5	5	3	0	1	2	7	10	15
12-23 mdr	Piger	253	6	6	4	0	1	2	9	13	17
12-23 mdr	Børn	474	5	5	4	0	1	2	8	12	16
24-36 mdr	Dreng	228	7	7	5	1	1	3	9	15	21
24-36 mdr	Piger	215	8	7	6	1	2	3	12	19	25
24-36 mdr	Børn	443	8	7	6	1	2	3	10	18	23

Gruppen inkluderer også æg, der er anvendt i madretter (omelet, gratin, kage m.m.). Æg er rige på en del næringsstoffer.

Det mediane indtag af æg er lavt blandt spædbørnene, men stiger med alderen til et dagligt median indtag på 6 g.

Blandt spædbørnene er der ingen forskel på indtag mht. køn eller ammestatus. Blandt småbørnene har piger i aldersgruppe 12-23 mdr. et højere indtag end drenge.

Fedtstoffer

Tabel 44: Indtag af fedtstoffer (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of fats (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	8	7	6	0	0	3	11	15	19
6-7 mdr	Piger	159	6	5	5	0	0	2	10	14	16
6-7 mdr	Børn	316	7	6	6	0	0	2	11	15	17
8-9 mdr	Dreng	153	13	8	12	3	5	8	15	23	26
8-9 mdr	Piger	136	12	8	11	1	4	7	16	21	26
8-9 mdr	Børn	289	12	8	12	2	4	7	16	22	26
10-11 mdr	Dreng	114	15	7	14	4	7	10	20	25	29
10-11 mdr	Piger	107	14	7	13	5	6	9	18	23	27
10-11 mdr	Børn	221	15	7	14	4	6	9	19	25	28
12-23 mdr	Dreng	221	18	9	18	6	7	11	23	29	33
12-23 mdr	Piger	253	17	9	16	6	8	11	22	29	34
12-23 mdr	Børn	474	18	9	16	6	8	11	22	29	33
24-36 mdr	Dreng	228	22	9	21	8	11	16	28	34	39
24-36 mdr	Piger	215	21	9	20	8	11	14	25	34	38
24-36 mdr	Børn	443	21	9	20	8	11	15	27	34	38

Gruppen omfatter smør, margarine, minarine og blandingsprodukter samt olier, svinefedt, mayonnaise og remoulade. Gruppen bidrager primært til indtaget af fedt og fedtopløselige vitaminer.

Det mediane indtag af fedtstoffer er 6 g per dag for den yngste spædbarnsgruppe og stiger med alderen til 20 g per dag for den ældste småbørnsgruppe.

Delvist ammede spædbørn i aldersgruppe 6-7 mdr. har et højere indtag end de spædbørn, hvor amning er ophørt i samme aldersgruppe. Der er ingen kønsforskelle i indtag hverken blandt spæd- eller småbørnene.

Sukker og slik

Tabel 45: Indtag af sukker og slik (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of sugar and candy (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	3	3	2	0	0	0	5	8	11
6-7 mdr	Piger	159	2	3	1	0	0	0	3	6	8
6-7 mdr	Børn	316	3	3	1	0	0	0	4	7	9
8-9 mdr	Dreng	153	3	4	2	0	0	1	5	8	10
8-9 mdr	Piger	136	3	4	2	0	0	0	5	8	12
8-9 mdr	Børn	289	3	4	2	0	0	1	5	8	10
10-11 mdr	Dreng	114	5	6	3	0	0	1	7	14	16
10-11 mdr	Piger	107	5	6	4	0	0	1	7	10	14
10-11 mdr	Børn	221	5	6	3	0	0	1	7	12	15
12-23 mdr	Dreng	221	11	9	9	0	2	5	16	23	32
12-23 mdr	Piger	253	10	8	8	0	2	4	14	20	24
12-23 mdr	Børn	474	10	8	8	0	2	4	15	21	27
24-36 mdr	Dreng	228	19	12	16	4	6	10	25	38	42
24-36 mdr	Piger	215	18	11	16	3	5	9	24	32	36
24-36 mdr	Børn	443	18	12	16	4	5	10	25	34	40

Gruppen omfatter slik, herunder chokolade og marcipan samt honning, sirup, strøsukker og sukker fra kager m.m. Gruppen inkluderer ikke sukker fra sodavand og læskedrikke. Gruppen bidrager med energi, primært i form af sukker og fedt, mens bidraget af vitaminer og mineraler er beskedent.

Det mediane indtag af sukker og slik ligger på 1-3 g per dag blandt spædbørnene, men stiger kraftigt med alderen til 16 g per dag for de ældste spædbørn.

Dreng i spædbarnsgruppe 6-7 mdr. har et højere indtag end piger i samme aldersgruppe. Der er ingen forskel i indtag på delvist ammede og de spædbørn, hvor amning er ophørt.

Drikkevarer

Tabel 46: Indtag af drikkevarer (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of beverages (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	køn	antal	gns	s.d.	md	5	10	25	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	287	200	240	36	75	151	370	529	674
6-7 mdr	Piger	159	229	140	214	38	60	119	333	392	466
6-7 mdr	Børn	316	258	175	227	36	63	138	346	465	588
8-9 mdr	Dreng	153	349	194	302	124	142	211	464	626	746
8-9 mdr	Piger	136	296	174	267	73	114	167	393	527	601
8-9 mdr	Børn	289	324	186	275	97	131	188	434	575	727
10-11 mdr	Dreng	114	357	194	331	86	166	221	451	568	705
10-11 mdr	Piger	107	364	203	331	93	129	214	480	685	731
10-11 mdr	Børn	221	360	198	331	83	140	221	458	624	713
12-23 mdr	Dreng	221	406	188	388	166	197	286	491	640	691
12-23 mdr	Piger	253	391	197	372	118	178	255	490	633	722
12-23 mdr	Børn	474	398	193	376	135	183	273	491	636	718
24-36 mdr	Dreng	228	422	190	391	187	228	291	526	655	744
24-36 mdr	Piger	215	401	174	375	177	221	280	483	589	680
24-36 mdr	Børn	443	412	183	382	180	221	285	507	631	729

Gruppen drikkevarer er en meget forskelligartet gruppe. Gruppen omfatter kaffe, te, vand, sodavand, læskedrikke, vin, spiritus, men ikke mælk, modermælkserstatning og juice. Indtaget af drikkevand (postevand) er formodentligt usikkert bestemt, hvorfor disse tal skal bruges med forbehold.

Spædbarnsprodukter

Denne fødevarergruppe indeholder modernælkserstatning og industrielt fremstillet vælling, grød og mos til spædbørn, idet disse produkter ikke indgår i de øvrige fødevarergrupper. Indtaget fordelt på aldersgrupper og køn ses i de efterfølgende tabeller for hvert produkt for sig, bl.a. for ikke at lægge flydende produkter sammen med mere faste produkter. Indtaget af hjemmelavet grød og mos er desuden vist for at kunne sammenligne mængderne.

Modernælkserstatning/tilskudsblanding

Tabel 47a: Indtag af modernælkserstatning/tilskudsblanding (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of formula/follow-on formula (g/day); mean, standard deviation and percentiles*

Alder	Køn	Antal	gns	s.d.	5	10	25	50	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	246	247	0	0	0	201	437	631	734
6-7 mdr	Piger	159	234	253	0	0	0	143	445	564	709
6-7 mdr	Børn	316	240	250	0	0	0	175	440	582	716
8-9 mdr	Dreng	153	211	225	0	0	0	154	343	495	631
8-9 mdr	Piger	136	166	201	0	0	0	63	332	445	536
8-9 mdr	Børn	289	190	215	0	0	0	114	336	486	589
10-11 mdr	Dreng	114	125	173	0	0	0	7	210	414	507
10-11 mdr	Piger	107	127	159	0	0	0	29	228	378	454
10-11 mdr	Børn	221	126	166	0	0	0	16	218	404	455
12-23 mdr	Dreng	221	18	70	0	0	0	0	0	0	167
12-23 mdr	Piger	253	15	65	0	0	0	0	0	0	150
12-23 mdr	Børn	474	16	67	0	0	0	0	0	0	150
24-36 mdr	Dreng	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Piger	215	2	27	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Børn	443	1	19	0	0	0	0	0	0	0

Vælling

Tabel 47b: Indtag af vælling (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of gruel (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	Køn	Antal	gns	s.d.	5	10	25	50	75	90	95
6-7 mdr	Drenge	157	65	129	0	0	0	0	124	214	321
6-7 mdr	Piger	159	50	106	0	0	0	0	21	200	285
6-7 mdr	Børn	316	57	118	0	0	0	0	44	206	285
8-9 mdr	Drenge	153	49	99	0	0	0	0	9	200	250
8-9 mdr	Piger	136	43	92	0	0	0	0	0	200	214
8-9 mdr	Børn	289	46	96	0	0	0	0	0	200	220
10-11 mdr	Drenge	114	46	98	0	0	0	0	0	226	283
10-11 mdr	Piger	107	29	75	0	0	0	0	0	169	200
10-11 mdr	Børn	221	38	88	0	0	0	0	0	179	243
12-23 mdr	Drenge	221	10	43	0	0	0	0	0	0	86
12-23 mdr	Piger	253	12	54	0	0	0	0	0	0	100
12-23 mdr	Børn	474	11	49	0	0	0	0	0	0	100
24-36 mdr	Drenge	228	1	8	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Piger	215	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Børn	443	0	5	0	0	0	0	0	0	0

Industrielt fremstillet grød

Tabel 47c: Indtag af industrielt fremstillet grød (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of industrial porridge (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	Køn	Antal	gns	s.d.	5	10	25	50	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	77	94	0	0	0	39	129	211	257
6-7 mdr	Piger	159	72	92	0	0	0	39	107	193	250
6-7 mdr	Børn	316	74	92	0	0	0	39	121	207	250
8-9 mdr	Dreng	153	51	74	0	0	0	14	79	157	193
8-9 mdr	Piger	136	55	70	0	0	0	25	92	164	221
8-9 mdr	Børn	289	53	72	0	0	0	21	86	164	207
10-11 mdr	Dreng	114	26	44	0	0	0	0	34	86	114
10-11 mdr	Piger	107	28	55	0	0	0	0	43	86	136
10-11 mdr	Børn	221	27	50	0	0	0	0	36	86	114
12-23 mdr	Dreng	221	5	33	0	0	0	0	0	0	0
12-23 mdr	Piger	253	3	17	0	0	0	0	0	0	0
12-23 mdr	Børn	474	4	26	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Dreng	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Piger	215	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Børn	443	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Hjemmelavet grød

Tabel 47d: Indtag af hjemmelavet fremstillet grød (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of home-made porridge (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	Køn	Antal	gns	s.d.	5	10	25	50	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	116	125	0	0	14	82	179	279	386
6-7 mdr	Piger	159	82	96	0	0	0	50	129	220	296
6-7 mdr	Børn	316	99	113	0	0	5	61	156	250	329
8-9 mdr	Dreng	153	112	92	0	0	36	104	164	214	264
8-9 mdr	Piger	136	76	72	0	0	10	64	121	176	221
8-9 mdr	Børn	289	95	85	0	0	21	82	141	198	245
10-11 mdr	Dreng	114	116	96	0	0	14	121	186	228	257
10-11 mdr	Piger	107	105	100	0	0	7	93	157	250	279
10-11 mdr	Børn	221	111	98	0	0	7	107	171	229	264
12-23 mdr	Dreng	221	10	40	0	0	0	0	0	0	79
12-23 mdr	Piger	253	7	35	0	0	0	0	0	0	32
12-23 mdr	Børn	474	8	37	0	0	0	0	0	0	43
24-36 mdr	Dreng	228	1	7	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Piger	215	1	8	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Børn	443	1	7	0	0	0	0	0	0	0

Industrielt fremstillet frugtmos

Tabel 47e: Indtag af industrielt fremstillet frugtmos (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of industrial fruit mash (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	Køn	Antal	gns	s.d.	5	10	25	50	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	31	44	0	0	0	7	43	100	138
6-7 mdr	Piger	159	22	32	0	0	0	7	32	64	100
6-7 mdr	Børn	316	26	39	0	0	0	7	37	86	107
8-9 mdr	Dreng	153	20	32	0	0	0	0	29	64	82
8-9 mdr	Piger	136	20	38	0	0	0	0	21	57	100
8-9 mdr	Børn	289	20	35	0	0	0	0	29	64	93
10-11 mdr	Dreng	114	11	26	0	0	0	0	7	36	64
10-11 mdr	Piger	107	11	25	0	0	0	0	11	48	64
10-11 mdr	Børn	221	11	26	0	0	0	0	7	39	64
12-23 mdr	Dreng	221	1	9	0	0	0	0	0	0	0
12-23 mdr	Piger	253	1	7	0	0	0	0	0	0	0
12-23 mdr	Børn	474	1	8	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Dreng	228	0	3	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Piger	215	0	2	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Børn	443	0	2	0	0	0	0	0	0	0

Hjemmelavet frugtmos

Tabel 47f: Indtag af hjemmelavet frugtmos (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of home-made fruit mash (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	Køn	Antal	gns	s.d.	5	10	25	50	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	39	50	0	0	0	21	51	121	146
6-7 mdr	Piger	159	26	40	0	0	0	7	36	71	129
6-7 mdr	Børn	316	32	46	0	0	0	13	43	96	143
8-9 mdr	Dreng	153	23	34	0	0	0	7	36	57	100
8-9 mdr	Piger	136	20	35	0	0	0	4	29	71	86
8-9 mdr	Børn	289	22	34	0	0	0	7	32	57	93
10-11 mdr	Dreng	114	12	24	0	0	0	0	14	43	64
10-11 mdr	Piger	107	18	50	0	0	0	0	14	43	100
10-11 mdr	Børn	221	15	39	0	0	0	0	14	43	64
12-23 mdr	Dreng	221	1	5	0	0	0	0	0	0	0
12-23 mdr	Piger	253	0	4	0	0	0	0	0	0	0
12-23 mdr	Børn	474	1	5	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Dreng	228	0	4	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Piger	215	1	8	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Børn	443	1	7	0	0	0	0	0	0	0

Industrielt fremstillet grøntsagsmos/middagsret (mos)

Tabel 47g: Indtag af industrielt fremstillet grøntsagsmos (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of industrial vegetable mash (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	Køn	Antal	gns	s.d.	5	10	25	50	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	21	55	0	0	0	0	21	57	105
6-7 mdr	Piger	159	8	23	0	0	0	0	0	21	71
6-7 mdr	Børn	316	14	43	0	0	0	0	7	43	79
8-9 mdr	Dreng	153	9	25	0	0	0	0	0	29	57
8-9 mdr	Piger	136	10	26	0	0	0	0	7	29	57
8-9 mdr	Børn	289	10	25	0	0	0	0	0	29	57
10-11 mdr	Dreng	114	7	21	0	0	0	0	0	29	43
10-11 mdr	Piger	107	8	22	0	0	0	0	0	29	64
10-11 mdr	Børn	221	8	21	0	0	0	0	0	29	50
12-23 mdr	Dreng	221	0	3	0	0	0	0	0	0	0
12-23 mdr	Piger	253	0	1	0	0	0	0	0	0	0
12-23 mdr	Børn	474	0	2	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Dreng	228	0	1	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Piger	215	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Børn	443	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Hjemmelavet grøntsagsmos/middagsret (mos)

Tabel 47h: Indtag af hjemmelavet grøntsagsmos (g/dag); gennemsnit, spredning og percentiler. *Intake of home-made vegetable mash (g/day); mean, standard deviation and percentiles.*

Alder	Køn	Antal	gns	s.d.	5	10	25	50	75	90	95
6-7 mdr	Dreng	157	78	65	0	0	22	67	129	164	175
6-7 mdr	Piger	159	64	57	0	0	18	50	107	150	179
6-7 mdr	Børn	316	71	61	0	0	21	59	114	157	179
8-9 mdr	Dreng	153	64	75	0	0	0	43	107	150	214
8-9 mdr	Piger	136	52	54	0	0	0	38	82	136	157
8-9 mdr	Børn	289	58	66	0	0	0	43	93	143	189
10-11 mdr	Dreng	114	26	47	0	0	0	0	29	93	136
10-11 mdr	Piger	107	36	57	0	0	0	0	54	129	167
10-11 mdr	Børn	221	31	52	0	0	0	0	43	114	150
12-23 mdr	Dreng	221	1	6	0	0	0	0	0	0	0
12-23 mdr	Piger	253	1	10	0	0	0	0	0	0	0
12-23 mdr	Børn	474	1	9	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Dreng	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Piger	215	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24-36 mdr	Børn	443	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Diskussion og konklusion

Denne rapport præsenterer resultater fra 1743 deltagere i den nationale kostundersøgelse blandt spæd- og småbørn i alderen 6 måneder til 3 år fra 2006-2007. Hovedvægten er lagt på at præsentere resultater og tilhørende vurdering af indtaget af energi, de energigivende næringsstoffer samt vitaminer og mineraler. Derudover vises indtaget af fødevarer fordelt på overordnede fødevaregrupper.

Deltagerne er udtaget via CPR-registret ved en repræsentativ stikprøve i forhold til alder, køn og geografisk placering. Resultaterne er præsenteret i 5 aldersgrupper, 6-7 mdr, 8-9 mdr, 10-11 mdr, 12-23 mdr, 24-36 mdr, hvor de tre yngste aldersgrupper relativt er oversamlet og udgør en forholdsmæssig større del end de øvrige, fordi kosten ændrer sig markant i løbet af 2. halve leveår. Stikprøven er repræsentativ for de pågældende aldersgrupper, men pga. bortfald, er børn af mødre og fædre med højere uddannelse sandsynligvis overrepræsenteret. En sammenligning med uddannelsesfordelingen blandt kvinder og mænd med den tilsvarende aldersfordeling, som mødre og fædre har i denne undersøgelse, tyder på dette, men da data over uddannelsesniveau blandt mødre og fædre med børn i den pågældende aldre ikke umiddelbart er tilgængelige, er der tale om en sandsynlighedsvurdering og overrepræsentationen kan ikke kvantificeres. Analyse af data viser, at uddannelsesniveaet hos moderen kun i mindre grad påvirker indtaget af fødevarer i de overordnede fødevaregrupper, som er beskrevet i denne rapport. Der ses også effekt af moderens uddannelsesniveau på indtaget af enkelte næringsstoffer, som ikke umiddelbart kan forklares af den effekt, der ses på de overordnede fødevaregrupper.

Den ernæringsmæssige vurdering er baseret på den seneste udgave af de Nordiske Næringsstofanbefalinger (Nordisk Ministerråd 2004). En kostundersøgelse kan ikke afgøre, om enkeltpersoner får tilstrækkeligt af et næringsstof i forhold til den enkeltes behov. Sammenligning med referenceværdier i de nordiske næringsstofanbefalinger kan angive sandsynligheden for, at indtaget er tilstrækkeligt for populationen.

De nordiske næringsstofanbefalinger bygger i princippet på et estimat for gennemsnitsbehovet tillagt en sikkerhedsmargin, der tager højde for, at selve anbefalingen dækker behovet hos praktisk taget alle. For vitaminer og mineraler er der for spædbørn og småbørn i de aldersgrupper, der er relevante for denne undersøgelse, som oftest kun præsenteret en referenceværdi for det anbefalede indtag. Disse værdier for børn er ofte ekstrapoleret fra anbefalingen for voksne. Dette bidrager til en vis usikkerhed ved værdierne, selvom der tages højde for vægt og behov i forhold til vækst ved ekstrapoleringen. Af de nordiske næringsstofanbefalinger 2004 fremgår det ikke altid, hvordan værdierne for spæd- og småbørn er fremkommet, og gennemsnitsbehovet er ofte ikke estimeret. Gennemsnitsbehovet er den væsentligste referenceværdi, når indtagsfordelinger fra en kostundersøgelse, som beskrevet i nærværende rapport, skal vurderes. Derfor er de estimerede gennemsnitbehov fra amerikanske næringsstofanbefalinger (Recommended dietary allowances, RDA) inddraget hvor det er nødvendigt, ligesom et estimeret gennemsnitsbehov er estimeret ud fra de anbefalede værdier. Disse værdier er brugt med varsomhed, men er medtaget for at sandsynliggøre, at risikoen for at indtagene fra kosten ikke dækker behovet er minimal, med undtagelse af indtaget af vitamin D og jern.

Indtaget er registreret over 7 på hinanden følgende dage og tager således højde for eventuelle forskelle mellem hverdage og weekender, som er set for større børn (Trolle *et al.*, 2011; Rothausen *et al.*, 2012).

Spæd- og småbørns indtag må dog forventes at variere fra uge til uge, hvorfor de meget høje eller meget lave indtag (5 og 95 percentiler) må ses med et forbehold for, at de muligvis ikke kan tages som udtryk for et sædvanligt indtag. Det skal dertil nævnes, at det estimerede indtag af modermælk også er forbundet med usikkerhed, fordi det er estimeret ud fra moderens oplysninger om daglig amnehypighed, defineret som antal gange barnet ammes som måltid om dagen. Registrering af amningen på denne måde har den fordel, at det er udtryk for sædvanligt indtag. Dette gælder også de estimerede bidrag af vitaminer og mineraler som også stammer fra oplysninger om hyppigheden af indtaget af hhv vitamin D-dråber, jerndråber og multivitamin-mineraltabletter.

Energi

Som forventet stiger det gennemsnitlige energiindtag med alderen, fra 3,2 MJ per dag i den yngste aldersgruppe til 5,1 MJ per dag i den ældste aldersgruppe.

I alt er der cirka 9 % mulige over-rapportører blandt børnene (henholdsvis 12, 14, 13, 8 and 2 %, indenfor aldersgrupperne) og cirka 2 % mulige under-rapportører (henholdsvis 3, 2, 1, 1 and 1 %, indenfor de 5 aldersgrupper). Sammenlignes det beregnede energiindtag med referenceværdier for estimeret energibehov (355 kJ per kg kropsvægt (NNR2004)), er det beregnede energiindtag i gennemsnit højere end det estimerede behov i alle aldersgrupper, hhv. 7 %, 13 %, 18 %, 15 % og 6 %. Samme tendens blev fundet i en undersøgelse, hvor den benyttede kostregistreringsmetode blev valideret (Gondolf *et al.*, 2011). I denne undersøgelse fandt man, at det estimerede energiindtag var overestimeret med cirka 10 %, sammenlignet med estimeret energibehov, for en gruppe spædbørn på 9 måneder. Hos en gruppe småbørn på 3 år var energiindtaget og estimeret energibehov ens (kun ca. 1 % højere indtag i forhold til det estimerede behov).

Makronæringsstoffer

Næringsstofanbefalingerne opstiller mål for kostens fordeling af energigivende næringsstoffer.

Proteinindholdet i deltagernes kost stiger med alderen frem til og med 1-årsalderen, fra et gennemsnitligt indhold på 10 E% i den yngste aldersgruppe, til 15 E% blandt de 1-årige, og 14 E% blandt de 2-årige. Langt de fleste børn har et proteinindtag der lever op til anbefalingerne, men en lille gruppe af 1-årige har et højt indtag i forhold til anbefalingerne på 10-15 E% uden dog at overskride den foreslåede maksimumværdi på 20 E%.

Fedtindholdet i kosten blandt de 1- og 2-årige børn ligger højt i forhold til anbefalingerne. Således har ca. halvdelen et fedtindhold der udgør over 35 E%. Blandt spædbørnene svarer kostens fedtindhold stort set til anbefalingerne. Det gennemsnitlige fedtindhold falder fra 38 E% i aldersgruppen 8-9 måneder til 35 E% i 2-årsalderen. Således ser det ud til, at fedtindholdet falder, hvilket er i overensstemmelse med anbefalingerne, men dette fald fortsætter ikke i tilstrækkeligt omfang for de 1- og 2 årige. Ligeledes indeholder stort set alle 1- og 2-årige børns kost mere end de anbefalede 10 E% fra mættet fedt og indholdet stiger fra 14 E% til 16 E% i den ældste gruppe. Samtidigt er indholdet af monoumættet fedt lavere for en mindre del af de 2-årige end de 10-15 E%, der anbefales fra 2-årsalderen. Indholdet af polyumættet fedt er i underkanten for de 2-årige børn i forhold til anbefalingerne på 5-10%. Indholdet af transfedt er generelt lavt, som anbefalet.

Kostens indhold af kulhydrat ligger inden for de anbefalede værdier, men for ca. 1/3 af de 2-årige børn udgør tilsat sukker mere end de maksimalt anbefalede 10 E%.

Sammensætningen af de 2-åriges kost svarer dermed stort set til de 4-5-åriges kost i 2003-2008 (Pedersen *et al.*, 2010).

Vitaminer og mineraler

Indholdet i kosten er *rigelig* for følgende mikronæringsstoffer: Vitamin A, thiamin, folat, vitamin B12, vitamin C, calcium, magnesium samt jod. Kostens indhold af følgende mikronæringsstoffer er lavere, men *acceptabel*: riboflavin, niacin, vitamin B6, magnesium, fosfor, zink, selen og kalium, hvilket betyder, at stort set alle sandsynligvis får tilstrækkeligt. Ændringer i kostens sammensætning for småbørnene, mod at opfylde kostrådene vil dog være en fordel, da det vil kunne løfte indholdet af disse næringsstoffer. Indregnes bidraget fra kosttilskud løftes indtaget blandt de 1- og 2-årige – henholdsvis i størrelsesordenen 20 % og 30 %, dog mindst for de næringsstoffer der er rigeligt af i kosten, fx B12 hvor bidraget fra kosttilskud er hhv 9 og 14 %.

Indtaget af vitamin E fra kosten er i underkanten i forhold til referenceværdierne. Egentlig mangel ses dog ikke i den danske befolkning (Nordic Council of Ministers 2004), hvilket formodentlig hænger sammen med, at behovet er relateret til indtaget af de polyumættede fedtsyrer. Vitamin E findes typisk i fødevarer med polyumættet fedt. Øges indtaget af de polyumættede fedtsyrer fra fødevarer vil indtaget af vitamin E derfor også leve bedre op til anbefalingerne.

Det anbefales generelt, at saltindholdet i den danske kost reduceres. Natriumindholdet i kosten, og dermed saltindholdet i kosten, stiger med alderen, så kosten blandt småbørnene indeholder relativt mere end spædbarnskosten gør. Det tyder på, at for de yngste spædbørn begrænses indtaget i overensstemmelse med anbefalingerne, og også blandt de øvrige spædbørn under 1 år er indtaget relativt lavt. Resultaterne tyder dog på, at det for høje indtag af salt i den danske befolkning allerede starter i småbørnsalderen blandt de 1- og 2-årige, der i gennemsnit har et indtag der ligger 1 g over det maksimalt anbefalede. Salt indtaget er dog usikkert bestemt, fordi en stor del stammer fra industrielt forarbejdede fødevarer, som varierer i indhold. Desuden indgår salt, der tilsættes ved middagsbordet ikke i kostundersøgelsens beregninger. I praksis vil en saltreduktion ikke kunne gennemføres uden en betydelig nedsættelse af saltindholdet i en lang række hel- og halvfabrikata. Det er især brød og kødprodukter, som bidrager meget til saltindtaget. Selvom der er i de senere år er sat en række initiativer i gang for at påvirke dette, kan det anbefales, at begrænse saltningen af den hjemmelavede mad, at undlade at tilbyde salte snacks til spæd- og småbørn, samt minimere indtaget af salte brød- og pålægsprodukter og lignende.

I den danske befolkning generelt er der en reel risiko for, at betydelige dele af befolkningen ikke får opfyldt deres behov for vitamin D, selvom de spiser sundt og får dækket deres energibehov. Det gælder også spædbørn og småbørn, og det er baggrunden for, at det anbefales at give børn i alderen 14 dage - 2 år vitamin D dråber. Når bidraget fra indtaget af vitamin D dråber regnes med, minimeres denne risiko. Således viser undersøgelsen, at mere end 96 % af spædbørn op til et år fik vitamin D dråber. Da undersøgelsen blevet gennemført gik anbefalingen kun op til 1 år, men alligevel fik mange både 1- og 2-årige tilskud enten som dråber eller som multivitamin-mineraltablet, hvilket løftede indtaget så medianen ligger over de anbefalede 10 µg. De, der ikke får tilskud, må formodes at være i risiko for ikke at få dækket behovet for vitamin D i vintermånederne, hvor huden ikke udsættes for solens UV stråler, som er

nødvendige for, at der kan dannes tilstrækkeligt D-vitamin i huden. Det er relevant at undersøge dette ved måling af vitamin D status blandt 1 og 2 årige.

Kostens indhold af jern ligger også lavt i forhold til anbefalingerne. Det anbefalede tilskud for spædbørn på enten minimum 400 ml jernberiget modermælkserstatning per dag eller jern-dråber løfter imidlertid indtaget. Det når ikke op på det anbefalede niveau for alle, og der er tilsyneladende også en gruppe, der udgør mellem 25 og 50 %, der indtager hvad der svarer til det estimerede gennemsnitsbehov eller mindre. Risikoen for jernmangel eller lave depoter anses dog for minimal set i lyset af resultaterne fra en nyere dansk undersøgelse (Gondolf *et al.*, 2012) blandt 9 måneders spædbørn. Undersøgelsen viste, at der var signifikant forskel på størrelsen af jerndepoterne for de børn, der fulgte de danske anbefalinger for jerntilskud, og enten fik jerndråber eller mindst 400 ml modermælkserstatning per dag, og de børn der ikke fulgte anbefalingen. På trods af signifikant forskel på jerndepoternes størrelse, var der ikke signifikant forskel på andelen af de børn, der faldt under cut-off værdien for serum ferritin (SF), som er et udtryk for depot jern. Undersøgelsen fandt mindre end 1 % (1 person) med hæmoglobin og SF værdier, som tydede på jernmangelanæmi, og 7,8 % med lave jerndepoter (SF < 12 µg/L). I gruppen af børn, der havde angivet at følge anbefalingerne var medianen for indtaget af modermælkserstatning 246 ml/dag (0; 629) (5 og 95 percentiler) og jern 11 mg/dag (6,1; 15,7). Ikke - publicerede data fra denne undersøgelse har vist, at for de børn der ikke fik jern-dråber, men mindst 400 ml modermælkserstatning per dag lå medianindtaget på ca. 8 mg jern/dg (5,2; 11,2), og ingen af disse børn havde lave depoter.

Blandt småbørnene vurderes risikoen for et indtag under behovet at være lille, for selvom indtaget er under det anbefalede niveau, har kun meget få et indtag, der er under det estimerede gennemsnitsbehov. Dertil kommer, at mange småbørn får et tilskud i form af multivitamin-mineral tabletter. Det er relevant at undersøge dette ved måling af jernstatus blandt 1-2 årige.

Køn

Resultaterne er opgjort for piger og drenge for sig og for børn samlet inden for hver aldersgruppe. Drenge har et højere energiindtag end piger inden for samme aldersgruppe. Drenge har generelt et højere indtag af kulhydrat og kostfiber og tendens til højere indtag af tilsat sukker. I spædbarnsalderen har drenge også et højere indtag af fedt og både mættet, monoumættet og polyumættet fedt end piger samt af en lang række vitaminer og mineraler, når der er justeret for amning, morens uddannelse og alder. I overensstemmelse hermed har drenge generelt et højere indtag af fødevarergruppen korn og kornprodukter end piger. Drenge i spædbarnsalderen har også et højere indtag af flere andre fødevarergrupper, fx mælk og mælkeprodukter og frugt og frugtprodukter.

Ammestatus

De delvist ammede spædbørn har i gennemsnit et lavere energiindtag og et lavere proteinindtag, ligesom protein E% er lavere for de delvist ammede spædbørn end for spædbørn hvor amning er ophørt. Dette er i overensstemmelse med at proteinindholdet i modermælk er lavere end i almindelig drikkemælk og modermælkserstatning. I forhold til anbefalingerne er det positivt, da spædbørns kost let får et for højt proteinindhold.

Det er i den yngste aldersgruppe, hvor flest børn fortsat ammes, at modermælk har størst betydning, ligesom mængden af anden mad i denne gruppe er lavest. Referenceværdierne for vitaminer og mineraler i de nordiske næringsstofanbefalinger gælder for børn fra 6 måneder, der får en blandet kost. For spædbørn

under 6 måneder, der får modermælkserstatning, henvises til krav til sammensætning af modermælkserstatning i det relevante EU-direktiv, mens ammede børn forventes at få dækket deres næringsstofbehov såfremt energibehovet dækkes – på nær for vitamin D, hvor det anbefales at give vitamin D-dråber. En lille del af gruppen af de 6-7 mdr. gamle børn, der delvist ammes, og kun lige er begyndt på anden mad, ligger lavt i indtaget af mikronæringsstoffer i forhold til de anbefalede værdier, uden at det vurderes at være problematisk.

Kostens sammensætning

Der findes generelt ikke mængdeanbefalinger for indtaget af fødevarer til spæd- og småbørn. Derfor indeholder rapporten primært en beskrivelse af indtaget uden vurdering af indtagets størrelse. Indtaget af mælk og mælkeprodukter anbefales dog i en mængde på 350-500 ml til børn fra ca. 1 års alderen. Det gennemsnitlige indtag af mælk og mælkeprodukter ligger på ca. 400 ml for de 1 – og 2-årige. En gruppe på omkring 25 % har i gennemsnit fået mere end 500 ml, men 95 percentilen overskrider ikke 675 ml. Samtidigt er det kun en gruppe på ca. 10 %, som får 250 ml pr dag eller mindre. Sammenholdt med sammensætningen af kosten på makronæringsstofniveau er indtaget af fedtholdige produkter, især produkter med et højt indhold af mættet fedt for højt. Gennemsnitsindtaget af frugt stiger i aldersgrupperne, så de 2-årige har et indtag på ca. 130 gram. Set i forhold til det anbefalede indtag af frugt og grønt samlet for børn i alderen 4-10 år på 300-500 gram vurderes det som et passende indtag. Gennemsnitsindtaget af grøntsager ligger på omkring det halve. Dertil skal lægges en mindre mængde fra indtaget af industrielt fremstillet frugtmos og grøntsagsmos, som indgår ikke i respektive overordnede fødevarergrupper, men er vist separat. Det vurderes, at indtaget af grøntsager med fordel kan øges allerede blandt småbørnene, så det svarer i mængde til frugtindtaget. Det gælder for både frugt og grøntindtaget, at der er hhv. 10 og 25 % af småbørnene, som har indtaget væsentligt mindre end gennemsnittet. Ligeledes vurderes indtaget af fisk at være lavt og kan med fordel øges.

Konklusion

Indtaget blandt spædbørn lever stort set op til de anbefalede referenceværdier for makronæringsstoffer i de nordiske næringsstofanbefalinger. Frem mod 1-årsalderen er proteinindholdet dog unødvendigt højt for en lille del af børnene.

De 2-åriges kost er for fedtholdig, og det mættede fedt udgør for stor en andel i forhold til polyumættet fedt. For ca. 1/3 af børnene i denne alder er kosten også for sukkerholdig i forhold til anbefalingen.

For både spædbørn og småbørn er kostens indhold af langt de fleste mikronæringsstoffer rigelig eller acceptabel i forhold til de anbefalede referenceværdier. For en lille del af børnene ville indholdet af nogle vitaminer og mineraler som vitamin E og flere af B-vitaminerne samt magnesium, fosfor, zink, selen og kalium med fordel øges, såfremt de spiser lidt mere af grønt, kartofler og fisk og mindre af de mættede fedtstoffer og for de 2 årige også mindre af de sukkerholdige produkter.

Vitamin D og jern er de næringsstoffer, hvor risikoen for et utilstrækkeligt indtag er høj i den generelle danske befolkning, og det gælder også spæd- og småbørn. Undersøgelsen tyder på, at anbefalingerne for tilskud af vitamin D og jern til spædbørn og småbørn giver det nødvendige løft i indtaget og berettiger således anbefalingerne. Et øget indhold af fisk i kosten, ville også øge kostens vitamin D indhold.

Det er positivt at indtaget af salt (her målt som natrium) ligger acceptabelt for de yngste aldersgrupper, men allerede omkring 1 års alderen er indtaget højere end anbefalet. Det høje indtag af salt i den danske befolkning generelt ser således ud til at starte i småbørnsalderen blandt de 1- og 2-årige. Ud over de tiltag der gøres for at nedsætte salt i forarbejdede produkter, anbefales at begrænse saltningen af den hjemmelavede mad, at undlade at tilbyde salte snacks til spæd- og småbørn, samt minimere indtaget af salte brød- og pålægsprodukter og lignende.

Reference Liste

- Andersen NL, Biloft-Jensen A, Christensen T, Fagt S, Matthiessen J, Møller A & Saxholt E (1996) *Danskernes kostvaner 1995. Hovedresultater*. Søborg: Levnedsmiddelstyrelsen.
- Biloft-Jensen A, Matthiessen J, Rasmussen LB, Fagt S, Groth MV & Hels O (2009) Validation of the Danish 7-day pre-coded food diary among adults: energy intake v. energy expenditure and recording length. *Br J Nutr* **102**, 1838-1846.
- Black AE (2000a) Critical evaluation of energy intake using the Goldberg cut-off for energy intake: basal metabolic rate. A practical guide to its calculation, use and limitations. *Int J Obes Relat Metab Disord* **24**, 1119-1130.
- Black AE (2000b) The sensitivity and specificity of the Goldberg cut-off for EI:BMR for identifying diet reports of poor validity. *Eur J Clin Nutr* **54**, 395-404.
- Christensen T (2001) Outline of GIES: General Intake Estimation System. In *Fourth International Food Data Conference: New Trends in the Management and Uses of Food Databases, 24-26. August 2001*. Bratislava, Slovakia.
- Department of Health and Social Security (1977) *The Composition of Mature Human Milk. Report of the Working Party on the composition of Foods for Infants and Young Children. Report on Health and Social Subjects*. no. No.12. London, United Kingdom: HMSO.
- Dewey KG, Finley DA & Lonnerdal B (1984) Breast milk volume and composition during late lactation (7-20 months). *J Pediatr Gastroenterol Nutr* **3**, 713-720.
- Fagt S, Biloft-Jensen A, Matthiessen J, Groth MV, Christensen T & Trolle E (2008) *Danskernes kostvaner 1995-2006. Status og udvikling med fokus på frugt og grønt samt sukker.*: Søborg.
- Fagt S, Christensen T, Groth MV, Biloft-Jensen A, Matthiessen J & Trolle E (2007) *Børn og unges måltidsvaner 2000-2004*. Søborg: DTU Fødevarer instituttet.
- Fagt S, Matthiessen J, Biloft-Jensen A, Groth MV, Christensen T, Hinsch H-J, Hartkopp H, Trolle E, Lyhne N & Møller A (2004) *Udvikling i danskernes kost 1985-2001. Med fokus på sukker og alkohol samt motivation og barrierer for sund livsstil*. Søborg: Danmarks Fødevarer- og Veterinærforskning.
- Fagt S, Matthiessen J, Trolle E, Lyhne N, Christensen T, Hinsch H-J, Hartkopp H, Biloft-Jensen A, Møller A & Saae A-S (2002) *Danskernes kostvaner 2000-2001. Udvikling i danskernes kost - forbrug, indkøb og vaner. Fødevarer rapport 2002:10*. Søborg: Fødevarer direktoratet.
- Goldberg GR, Black AE, Jebb SA, Cole TJ, Murgatroyd PR, Coward WA & Prentice AM (1991) Critical evaluation of energy intake data using fundamental principles of energy physiology: 1. Derivation of cut-off limits to identify under-recording. *Eur J Clin Nutr* **45**, 569-581.
- Gondolf UH, tetens I, Hills A, Michaelsen KF & Trolle E (2011) Validation of a pre-coded food record for infants and young children. *Eur J Clin Nutr* **In Press**.

- Groth MV & Fagt S (2003) *Danskernes kostvaner. Måltidsvaner, holdninger, sociale forskelle og sammenhæng med anden livsstil*. Søborg: Fødevarerdirektoratet.
- Groth MV, Sørensen MR, Biloft-Jensen A, Matthiessen J, Kørup K & Fagt S (2009) *Danskernes måltidsvaner, holdninger, og motivation og barrierer for at spise sundt 1995-2008*. Søborg: DTU Fødevarerinstitutionen.
- Haraldsdóttir J, Holm L, Jensen JH, Møller A & . (1986) *Danskernes kostvaner 1985. Hovedresultater*. Søborg: Levnedsmiddelstyrelsen.
- Institute of Medicine (2006) *Dietary Reference Intakes*. Washington, D.C.: The National Academies Press.
- Livingstone MB, Robson PJ, Black AE, Coward WA, Wallace JM, McKinley MC, Strain JJ & McKenna PG (2003) An evaluation of the sensitivity and specificity of energy expenditure measured by heart rate and the Goldberg cut-off for energy intake: basal metabolic rate for identifying mis-reporting of energy intake by adults and children: a retrospective analysis. *Eur J Clin Nutr* **57**, 455-463.
- Lyhne N, Christensen T, Groth MV, et al. (2005) *Danskernes kostvaner 2000-2002. Hovedresultater*. Søborg: Danmarks Fødevarerforskning.
- Matthiessen J, Biloft-Jensen A, Rasmussen LB, Hels O, Fagt S & Groth MV (2008a) Comparison of the Danish Physical Activity Questionnaire with a validated position and motion instrument. *Eur J Epidemiol* **23**, 311-322.
- Matthiessen J, Rothausen B, Sørensen MR, Biloft-Jensen A, Fagt S, Trolle E, Kørup K, Bay H & Groth MV (2009a) *Fysisk aktivitet i den voksne danske befolkning 2003-2006 - med fokus på anbefalingerne for fysisk aktivitet*. Søborg: DTU Fødevarerinstitutionen.
- Matthiessen J, Rothausen B, Sørensen MR, Biloft-Jensen A, Fagt S, Trolle E, Kørup K, Bay H & Groth MV (2009b) *Fysisk aktivitet i den voksne danske befolkning 2003-2006*. Søborg: DTU Fødevarerinstitutionen.
- Matthiessen J, Velsing GM, Fagt S, Biloft-Jensen A, Stockmarr A, Andersen JS & Trolle E (2008b) Prevalence and trends in overweight and obesity among children and adolescents in Denmark. *Scand J Public Health* **36**, 153-160.
- Michaelsen KF, Larsen PS, Thomsen BL & Samuelson G (1994) The Copenhagen Cohort Study on Infant Nutrition and Growth: breast-milk intake, human milk macronutrient content, and influencing factors. *Am J Clin Nutr* **59**, 600-611.
- Nordic Council of Ministers (2004) *Nordic Nutrition Recommendations 2004. Integrating Nutrition and Physical Activity*. Copenhagen: Nordic Council of Ministers.
- Pedersen AN, Fagt S, Groth MV, et al. (2010) *Danskernes kostvaner 2003-2008. Hovedresultater*. Søborg: DTU Fødevarerinstitutionen.
- Rasmussen LB, Matthiessen J, Biloft-Jensen A & tetens I (2007) Characteristics of misreporters of dietary intake and physical activity. *Public Health Nutr* **10**, 230-237.
- Rothausen BW, Matthiessen J, Hoppe C, Brockhoff PB, Andersen LF & Tetens I (2012) Differences in Danish children's diet quality on weekdays v. weekend days. *Public Health Nutr* **15**, 1653-1660.

- The National Board of Health (2005) *Recommendations for the Nutrition of Infants. (Recommendations for Health Personnel)*. Copenhagen, Denmark: The National Board of Health.
- Trolle E, Amiano P, Ege M, Bower E, Lioret S, Brants H, Kaic-Rak A, de Boer EJ & Andersen LF (2011) Evaluation of 2 x 24-h dietary recalls combined with a food-recording booklet, against a 7-day food-record method among schoolchildren. *Eur J Clin Nutr* **65 Suppl 1**, S77-S83.
- Wells JC & Davies PS (1999) Can body size predict infant energy requirements? *Arch Dis Child* **81**, 429-430.

Fødevareinstituttet
Danmarks Tekniske Universitet
Mørkhøj Bygade 19
DK - 2860 Søborg

T: 35 88 70 00
F: 35 88 70 01
www.food.dtu.dk

ISBN: 978-87-92763-98-3