



INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA
REPUBLIKE SLOVENIJE

Boj proti podhranjenosti v Evropi

Dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš
Inštitut za varovanje zdravja RS

2. kongres klinične prehrane in presnovne podpore
Portorož, 15. november 2013

PRAŠKA DEKLARACIJA (2009)

Sprejeta v času češkega predsedovanja EU v sodelovanju z ESPEN in ENHA

Poziva k:

- potrditvi, da sta obe, **podhranjenost in debelost rezultat slabe prehrane**, kar ima pomembne posledice v zdravstvenih izidih in stroških zdravljenja
- prepoznavi **podhranjenosti kot samostojni patologiji**, prehranska podpora pa naj postane sestavni del medicinske obravnave;
- potrditvi, da je dostopnost do primerne prehranske oskrbe in podpore **temeljna človekova pravica**;
- zagotovitvi **političnih usmeritev in podpore** vsem deležnikom, ki so vključeni v boj proti podhranjenosti;
- določitvi **jasne politike povračila stroškov** za prehransko podporo v zdravstvenem in socialnem sistemu;
- **razvoju načrtov prehranske oskrbe** za vsa zdravstvena okolja ter promociji rešitev na tem področju

Vir: http://www.european-nutrition.org/index.php/topics/prague_declaration

PRAŠKA DEKLARACIJA (2009)

Predvideva:

- Osveščanje javnosti in izobraževanje
- **Razvoj priporočil za prehransko podporo in njihova implementacija**
- **Obvezno presejanje prehranskega stanja**
- Raziskave podhranjenosti
- **Usposabljanje zdravstvenih delavcev**
- **Vključitev boja proti podhranjenosti v nacionalne prehranske politike**

Vir: http://www.european-nutrition.org/index.php/topics/prague_declaration

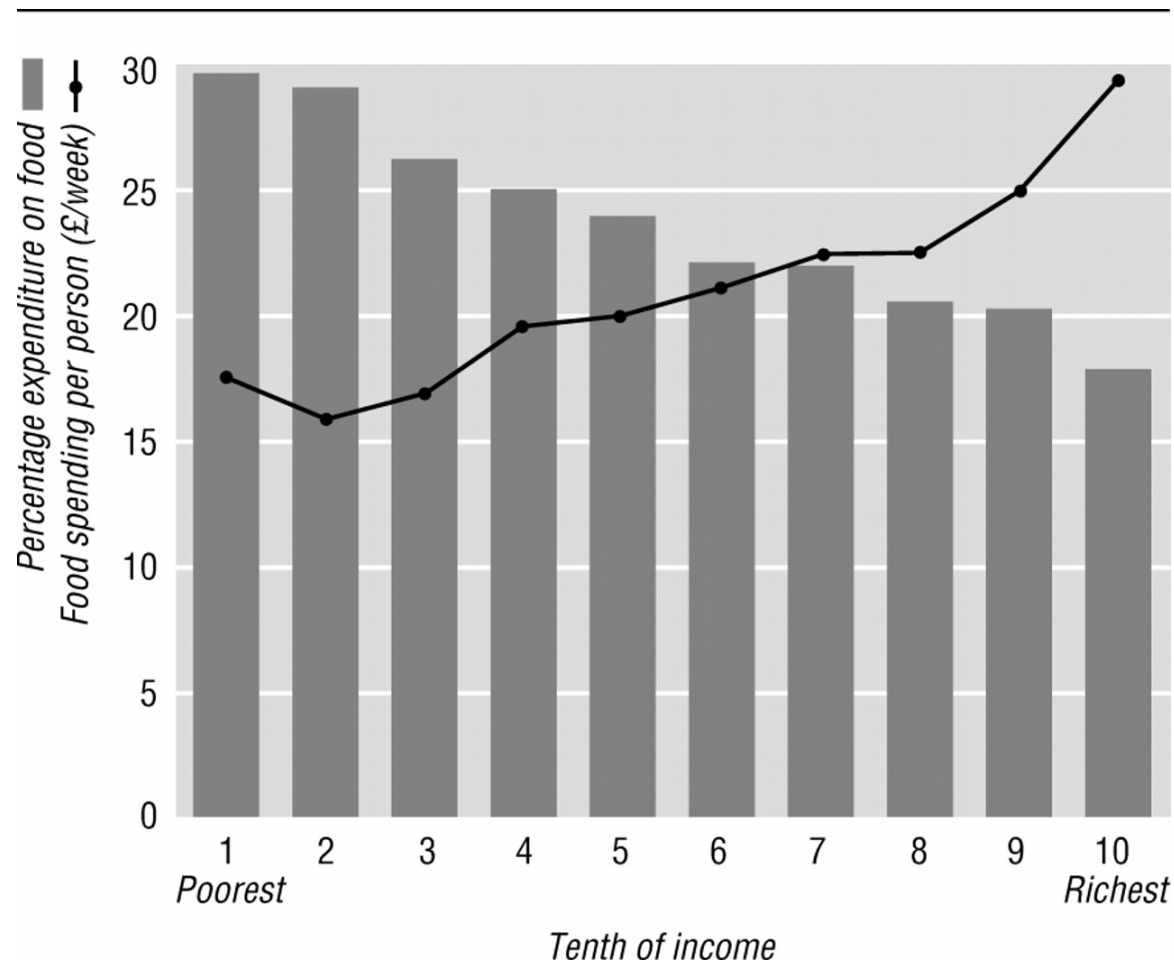
POVEZAVA MED RAZPOLOŽLJIVOSTJO ŽIVIL IN PREHRANSKO PRESKRBLJENOSTJO (REVŠČINO) TER DEBELOSTJO

Kadar imajo ljudje resno omejene finančne zmožnosti, se izdatki za hrano zmanjšajo na minimum, ki še poteši lakoto, pestrost in svežina živil je manj nerelevantna

Hrana, ki poteši lakoto in ki je najcenejša, je načeloma energijsko gosta in hranilno redka (Darmon et al 2008)

V času ekonomske krize z nižanjem dohodkov (in možno tudi višanjem nekaterih cen) se situacija lahko poslabša - pozornost in ukrepanje, vzorci individualnega prehranskega vnosa korelirajo s ceno živil.

ODSTOTEK GOSPODINJSTEV GLEDE NA PORABO ZA HRANO IN KOLIČINA DENARJA, PORABLJENEGA ZA HRANO NA OSEBO NA TEDEN

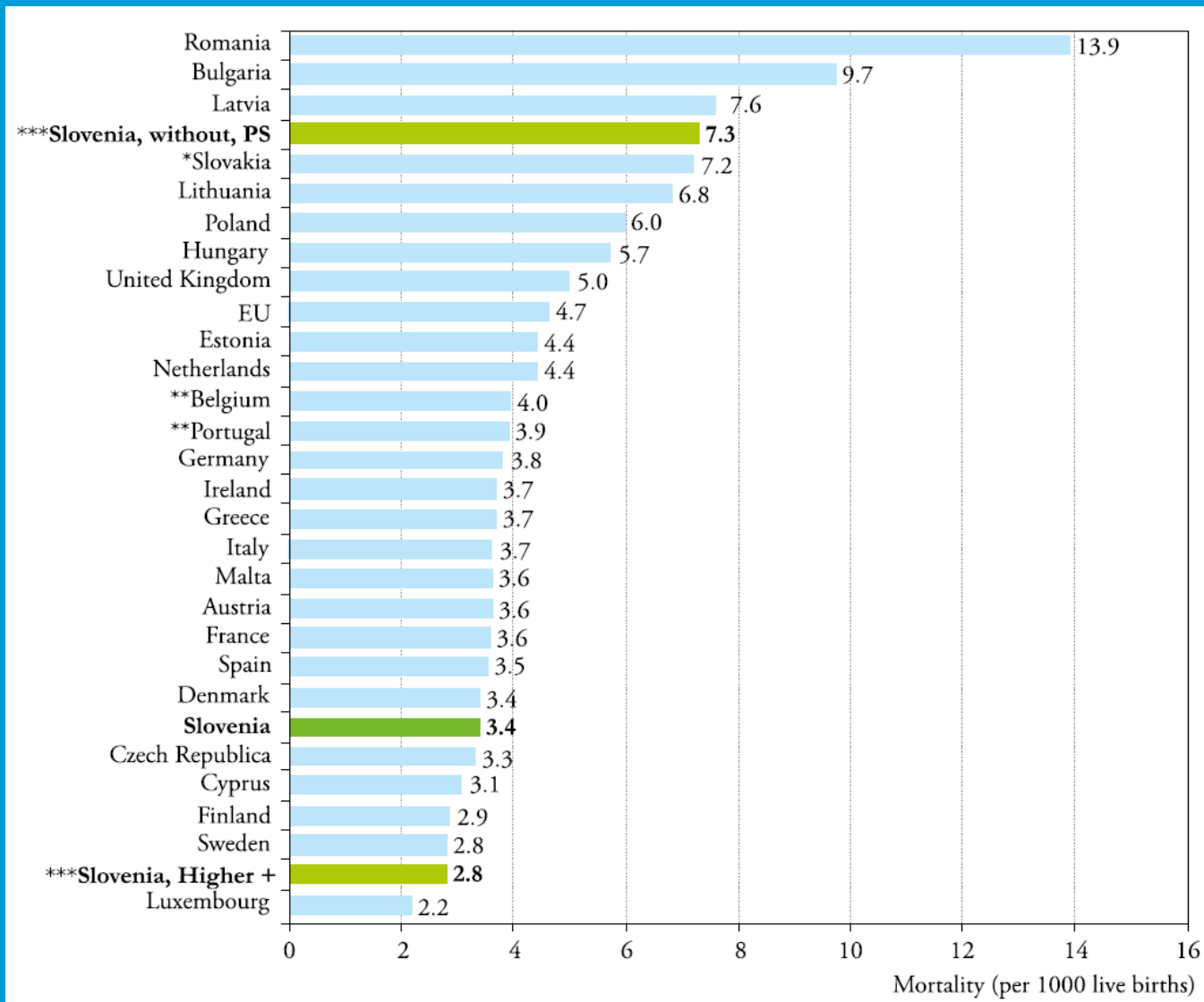


James WPT, Nelson M, Ralph A, Leather S. Socioeconomic determinants of health: the contribution of Nutrition to inequalities in health, *BMJ* 1997;314:1545-9.

ŽENSKE IZ NIŽJIH SE SKUPIN SO NAJBOLJ RANLJIVE

- varujejo vzdržnost družinskega proračuna, uravnavajo ga tudi z nabavo živil, ki imajo pogosto nižjo prehransko vrednost
- pogosto ob nizkih dohodkih
- ob problemu nezaposlenosti
- navadno manj telesno dejavne
- imajo nižjo samopodobo
- več problemov imajo s prodniškim dopustom (čeprav imamo sistem formalno vzpostavljen)
- več je nizke porodne teže in previsoke porodne teže pri njihovih novorojenčkih
- pogosteje so debele pred nosečnostjo, med nosečnostjo in po nosečnosti (kakšna je pusta telesna masa?)

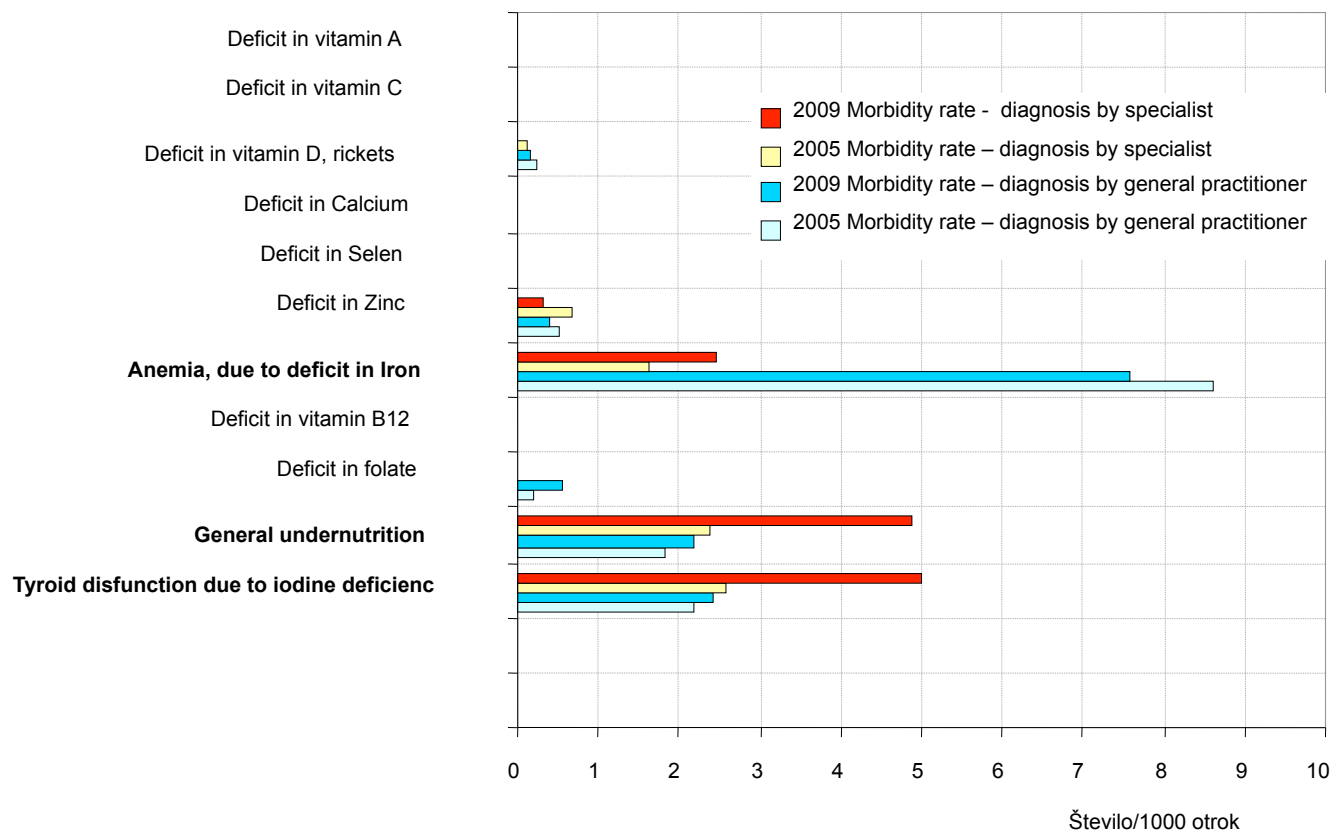
UMRLJIVOST DOJENČKOV V EU IN SLOVENIJI, NA 1000 ŽIVOROJENIH



PREHRANA DOJEČIH MATER

1. Energijski vnos nižji od priporočil, 85 % priporočenega vnosa
2. Deleži makrohranil s v skladu s priporočili
3. Deleži nasičenih MK niso v skladu s priporočili (SFA : MUFA : PUFA = 2,5 : 2,2 : 1), vnos SFA previsok
4. Vnos vitaminov je prenizek v primerjavi z D-A-C-H priporočili; vit A (77 % priporočenega vnosa), vit D (54 %), vit E (90 %), vit B1 (79 %), folic acid (42 %), vit C (76 %);
5. Vnos vitaminov je prenizek v primerjavi z D-A-C-H priporočili; Mg (88 % priporočenega vnosa), iron (66 %).

DEFICITI MIKRONUTRIENTOV PRI OTROCIH V SLOVENIJI



Vir: IVZ, rutinske baze podatkov, 2010

POMANJKANJE JODA V SLOVENIJI

Prva polovica 20. stoletja: 58 % otrok z golšavostjo (do 80 % v posameznih predelih)

1953: universalno jodiranje soli (10 mg KI/kg)

1958: znižanje deleža otrok z golšavostjo na 22,4 %; „mild IDD“

Prehranska priporočila za znižan vnos soli v prehrani zaradi RR

1998: zakonodaja – univerzalno jodiranje soli z **20 – 30 mg KI/kg**

2006/07: delež otrok z golšavostjo pade na 1 %

2010: Slovenija ima zadostno oskrbo z jodom (klinični rezultati)

Prihodnost:

- ob priporočilih za zniževanje soli v prehrani je treba posebno pozornost nameniti zadostnemu vnosu joda
- potrebujemo redno vzpostavljen mehanizem spremljanja

PODHHRANJENOST V SLOVENIJI

Glavni problem: bolniki v bolnišnicah in starostniki v domovih za starejše občane (podatki za Slovenijo: od 17,9 % (2003) do 40 % (2010) podhranjenih bolnikov in starejših)

Dosedanji sprejeti dokumenti:

- Resolucija o prehrani in prehranski oskrbi v bolnišnicah, MZ 2003
- Priporočila za prehransko obravnavno in oskrbo za bolnike in starostnike, MZ 2008

Implementacija:

- Nova prehranska politika za Slovenijo predvideva ukrepe na področju preprečevanja in obvladovanja podhranjenosti
- trenutno je služba za klinično prehrano vzpostavljena na OI v Ljubljani
- glavni izziv za prihodnje obdobje: univerzalna dostopnost prehranskega svetovanja in podpore, izobraževanje, nadzor na tem področju

ZAKLJUČKI

Danes je glavni fokus namenjen prekomerni prehranjenosti in debelosti, podhranjenost je spregledana.

Pomanjkanje mikrohranil in podhranjenost morda nista velik problem v splošni populaciji, zagotovo pa sta v posebnih populacijskih skupinah.

Raziskovalno določiti **% razpoložljivega dohodka družine** (in absolutni znesek), porabljen za živila po različnih socialno ekonomskih skupinah

Pripraviti **priporočila za „zdravo prehransko košarico“** in izračunati njeno **ceno**

Primerjati stroške za prehransko košarico z razpoložljivostjo dohodka za prehrano v okviru minimalnega dohodka

Za promocijo zdravja, kvalitete življenja in blagostanja je ključno **zmanjševanje nepravilnih neenakosti**, povezanih s prehrano in prehranskim statusom

Nujno je uveljavljanje **kompleksnih političnih rešitev s pristopom zdravja v vse politike**, v celotnem življenjskem poteku; institucionalizirani ukrepi so ključni za izboljšanje stanja

Možnost vključitve ukrepov preprečevanja podhranjenosti v Nacionalne plane za preprečevanje revščine in socialne izključenosti