



Ljubljana, 10.12.2013

SPOROČILO ZA JAVNOST

»Čezmerna telesna teža in debelost pri otrocih – glasnika slabšega zdravja in krajšega življenja današnje generacije otrok v Sloveniji«

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije je v okviru evropskega projekta EuroHeart II, dne 26.11.2013 pripravilo nacionalno strokovno srečanje: »Čezmerna telesna teža in debelost pri otrocih – glasnika slabšega zdravja in krajšega življenja današnje generacije otrok v Sloveniji«. Na srečanje je prišlo 120 udeležencev, največ s področja zdravstva, šolstva in predstavnikov NVO. Čezmerna telesna teža in debelost pri otrocih postaja tudi v Sloveniji velik javnozdravstveni problem, predstavili pa so ga strokovnjaki iz različnih področij in predlagali možne ukrepe in priporočila za izboljšanje stanja, saj čezmerna telesna teža otrok že kaže svoje prve, negativne posledice. Krajše pričakovano življenje današnje generacije otrok! Slabša gibalna sposobnost! Slabše zdravje!

Čezmerna telesna teža v otroštvu je povezana s povečanim tveganjem za obolenja v odrasli dobi, kot so sladkorna bolezen tipa 2, rak, povišan krvni tlak, srčno-žilne bolezni, ortopedski zapleti, hormonske motnje in do 60% povečanje tveganja za vse vrste umrljivosti v odrasli dobi.

Pediatrična klinika UKC Ljubljana, Primož Kotnik: navkljub ugotovitvam, da se je hitrost rasti pogostnosti čezmerne prehranjenosti in debelosti pri predšolskih otrocih v Sloveniji v zadnjih letih stabilizirala, sta čezmerna prehranjenost in debelost eden najpomembnejših javnozdravstvenih problemov v Sloveniji tudi zato, ker se pogostnost pri mladostnikih še naprej nezadržno povečuje in to predvsem pri fantih ([Sedej K](#), [Kotnik P](#), [Avbeli Stefanija M](#), [Groselj U](#), [Sirca Campa A](#), [Lusa L](#), [Battelino T](#), [Bratina N](#). Decreased prevalence of hypercholesterolemia and stabilization of obesity trends in 5-year-old children – possible effects of changed public health policies. [Eur J Endocrinol.](#) 2013) Čezmerna prehranjenost in debelost pri otrocih in mladostnikih nista zdravstveni problem le zaradi **povečane verjetnosti, da bodo ti otroci debeli tudi, ko odrastejo in bodo imeli zgodnejše zaplete debelosti**, temveč so **pomembni zapleti prisotni že pri teh otrocih in mladostnikih** (zmanjšana občutljivost za inzulin, ki je zgodnja faza v razvoju sladkorne bolezni, zamaščenost jeter, povišan holesterol v krvi, povišan krvni tlak in zgodnje aterosklerotične spremembe na žilju).

Nataša Jan, Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije je navedla: v evropski, mednarodni raziskavi ENERGY v kateri je med 7 državami sodelovala tudi Slovenija, pod koordinacijo *Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije* je bilo ugotovljeno, da je tretjina slovenskih 10 do 12 letnikov čezmerno prehranjenih ali debelih. Po tem smo na drugem mestu, takoj za Grčijo. Ta starostna skupina je na prehodu iz otroštva v najstništvo, ki je ključno starostno obdobje, saj mladi pridobijo več samostojnosti pri dejanjih, ki vplivajo na energijsko ravnovesje. Med drugim raziskava ugotavlja, da se s športom v povprečju premalo ukvarjajo (le dobre 3 ure na teden), v šolo jih 40% prihaja na neaktiven način, redno jih zajtrkuje le dobra polovica (53%), dnevno povprečno popijejo veliko



sladkih pijač (335 ml), dnevno popijejo 340 ml sokov, pred TV in računalnikom med tednom dnevno presedijo v povprečju 2 uri in 40 min. dekleta in 3 ure 20 min. fantje, za konec tedna še več in sicer dnevno dekleta 3 ure 25 min., fantje pa 4 ure.

Irena Simčič (Zavod Republike Slovenije za šolstvo) je poudarila, da smo lahko ponosni, saj je Slovenija ena izmed redkih evropskih držav, ki ima dobro organiziran sistem prehrane otrok in mladostnikov. Ta organiziran sistem prehrane je urejen na nivoju države in je tudi uzakonjen. Dobro načrtovana in organizirana prehrana je lahko najučinkovitejši in najracionalnejši način za korekcijo nepravilne prehrane otrok in mladostnikov, gledano iz različnih vidikov: zdravstvenega, vzgojno-izobraževalnega, ekonomskega, organizacijskega, socialnega, psihološkega in drugih. Kljub temu, da imamo dober sistem organizirane prehrane, pa to ne pomeni, da ne bi bilo potrebno na področju prehranjevanja še kaj izboljšati. V ospredje poleg drugih vidikov postavlja vzgojno-izobraževalni vidik, saj bi poleg organizirane prehrane morali učencem ponuditi tudi vsebine s področja prehrane in zdravega prehranjevanja. Te vsebine sicer učenci v osnovni šoli že imajo pri predmetu gospodinjstvo (vendar samo v 5. in 6. razredu osnovne šole), v zadnji triadi pa teh vsebin za vse učence ni, ampak so samo v obliki izbirnega predmeta. Da bi se otroci in mladostniki znali pravilno odločati o zdravem načinu prehranjevanja, bi bilo smiselno imeti vsaj še nekaj obveznih ur v zadnji triadi, saj bi le tako lahko kakovostno sledili cilju izboljševanja prehranskih navad in zdravega življenjskega sloga.

Po navedbah *Janka Strela (Zavod FITLAB)* se je trend povečevanja debelosti pri slovenski mladini v zadnjih letih zaustavil, tudi zmanjševanje aerobnih zmogljivosti otrok in mladine se je zaustavilo, zmerno je izboljšanje zmogljivosti v letošnjem letu, število gibalno manj kompetentnih otrok in mladine se je v zadnjih dvajsetih letih več kot podvojilo, v letu 2013 se je trend zaustavil in prešel v stagnacijo, gibalna zmogljivost fantov in deklet se je po več kot desetih letih zmanjševanja, v letošnjem letu nekoliko izboljšala, še posebej pri dekletih.

Stanje miruje, a je slabo. Kam se bodo nadaljevali trendi? V izboljšanje ali v poslabšanje stanja glede debelosti in čezmerne telesne teže pri otrocih - to je odvisno od vseh, od posameznika, podpornega okolja družine, podpornega okolja šol, bivalnih skupnosti in politike.

Ministrstvo za zdravje RS je pripravilo Strategijo 2014-2023 "Prehrana in telesna dejavnost za zdravje", ki si je zadala cilje: izboljšanje prehranskih navad prebivalcev ter povečanje telesne dejavnosti; zaustavljen in obrnjen trend povečevanja telesne teže prebivalcev; povečan delež izključno dojenih otrok do 6. meseca starosti; zmanjšana podhranjenost bolnikov in starostnikov, povečana ponudba lokalno pridelane in predelane hrane ter ponudba in povpraševanje po zdravju koristnih živilih, zmanjšana pojavnost bolezni, povezanih s hrano in prehrano, zmanjšanje nepravilnih razlik v zdravju prebivalcev, ki nastajajo zaradi nepravilnega prehranjevanja in pomanjkanja telesne dejavnosti socialno in ekonomsko ogroženih.

Inštitut za varovanje zdravja RS (IVZ) redno spremlja problematiko telesne teže pri otrocih in mladostnikih. Slovenija se je vključila v akcijsko mrežo Svetovne zdravstvene organizacije imenovano COSI (Childhood Obesity Surveillance Initiative), s pomočjo katere lahko problematiko debelosti pri otrocih pri nas primerljivo umestimo v širši evropski kontekst in ugotovimo, da Slovenija spada med države z višjim deležem prekomerno težkih in debelih otrok. Pri oceni stanja v Sloveniji strokovnjaki IVZ med drugim uporabljajo nacionalne podatke Fakultete za šport Univerze v Ljubljani, ki povezujejo okvirni prehranski status, telesno zmožnost in s poglobljenimi raziskavami tudi prehranske navade otrok in mladostnikov pri nas, v sodelovanju s to fakulteto pa so začeli sistematično raziskovati tudi povezave vzorcev spanja in telesne teže pri otrocih in mladostnikih. IVZ povezuje strokovna znanja in stališča s pomočjo pristopa zdravja v vseh politikah z aktivnostmi sektorjev zdravja, šolstva, kmetijstva, sociale, financ, pa tudi z drugimi deležniki pri nas. Posebno pozornost posvečajo pripravi ukrepov, ki v naši državi ne bi povečevali nepravilnih neenakosti v zdravju. V zadnjem času so največ pozornosti namenili pripravi podlag za omejevanje trženja nezdrave hrane otrokom, podlag za obdavčitev sladkanih pijač, uvedbi in izvajanju Sheme šolskega sadja in spremljanju šolske prehrane ter omejevanju vnosa soli s prehrano. IVZ je sodeloval tudi pri pripravi podlag za nov nacionalni program prehranske politike v Sloveniji in pri pripravi Akcijskega načrta za obvladovanje otroške debelosti v EU.

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije bo Mreži NVO s področja zdravja 25x25 posredovalo predloge za izboljšanje stanja na področju čezmerne telesne teže in debelosti otrok, ki so bili sprejeti na strokovnem srečanju. Mreža NVO 25x25 pa jih bo posredovala pristojnim institucijam.

Med predlogi so tudi:

- zagotavljanje vsaj treh ur obvezne, dovolj intenzivne in kakovostno vodene športne vadbe tedensko na vseh stopnjah šolanja
- šola naj zagotovi najmanj eno uro športnih dejavnosti na dan, starši in civilna športna sfera pa prav tako eno uro na dan, ker le dve-urna telesna dejavnost zmerne telesne obremenitve zagotavlja pozitiven telesni in gibalni razvoj otrok
- povečati delež otrok in mladostnikov, ki se vključujejo v šolske in zunajšolske interesne športne programe, dosegljive za vse, ne glede na socialno stanje v družini
- umestitev pogojev za varno, aktivno mobilnost v prostorske plane občin - za aktiven in varen prihod prebivalstva v službo, šolo in drugod (kolesarjenje, hoja, peš)
- novi prostorski plani občin, ki so usmerjeni v zagotavljanje brezplačne rekreativne dejavnosti, prostorov, varnih površin (igrišča, površine z igrali,..), kolesarskih poti, ipd. Vzpostavitev brezplačne rekreacije in telesne vadbe v lokalni skupnosti.
- zagotoviti več vsebin s področja zdravega življenjskega sloga, prehrane in zdravega prehranjevanja v okviru obveznega izobraževanja (zadnja triada osnovne šole in srednja šola)
- vključitev osveščanja o koristih rednega gibanja in zdravje prehrane v vsebino šole za starše
- uvesti in dosledno izvajati ukrepe za zmanjšanje dostopa otrok in mladostnikov do nezdrave hrane z visoko vsebnostjo sladkorja, soli in zdravju škodljivih maščob (kot je preprečitev oglaševanja nezdrave hrane otrokom in mladostnikom, prepoved prodaje nezdrave hrane preko avtomatov v zdravstvenih domovih in bolnišnicah, nadzor nad kakovostjo šolske prehrane)
- povečati dostopnost do pitne vode na javnih mestih in v ustanovah
- razviti in vzpostaviti sistem rednega spremljanja in poročanja o ustreznosti prehrane v vzgojno-izobraževalnih ustanovah v skladu s strokovnimi smernicami



- vzpostavitev dojenju prijaznih okolij na javnih mestih in širitev mreže dojenju prijaznih ustanov z vključevanjem novih
- omejitev trženja nadomestkov materinega mleka (mednarodni kodeks)
- kadrovska in finančna podpora vsem izvajalcem zdravstvene dejavnosti, ki obravnavajo čezmerno prehranjene in debele otroke ter mladostnike
- finančna podpora izvajalcem preventivne dejavnosti za preprečevanje pojava čezmerne telesne teže in debelosti

Dodatne informacije:

Matija Cevc, Klinični oddelek za žilne bolezni, Univerzitetni klinični center Ljubljana, predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, telefon: 041 774133

Nataša Jan, Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, vodja projektov društva, koordinatorica raziskave ENERGY v Sloveniji, drustvo-zasrce@siol.net, telefon: 01 234 75 51

Primož Kotnik, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Pediatrična klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana (primoz.kotnik@mf.uni-lj.si ali primoz.kotnik@kclj.si)

Janko Strel, Zavod FITLAB - Center za diagnostiko telesnega in gibalnega razvoja otrok in mladine, strel@fitlab.si ali Janko.strel@gmail.com, telefon: 041 668 723

Mitja Vrdelja, Odnosi z javnostmi IVZ RS; mitja.vrdelja@ivz-rs.si, telefon: 01 2441 572

Službe za odnose z javnostmi, Ministrstvo za zdravje, telefon: 01 478 60 40

Irena Simčič, Zavod RS za šolstvo: irena.simcic@zrss.si, telefon: 01 236 31 29

Marijan Ivanuša, vodja Urada SZO v Sloveniji, mai@euro.who.int, telefon: 01 2441 585