

Perspektiivi

**AJANKOHTAISTA SOKERISTA JA RAVITSEMUKSESTA
LOKAKUU 2008**



- **LASTEN JA NUORTENYLIPAINO**
- **LIKKUMINEN OSAKSI LASTEN JA NUORTEN ARKEA**
- **TERVEYS ESILLÄ EU:SSA**



■ Lasten lihavuuden hoitoon sopivasti ruokaa, liikuntaa ja läheisten tukea

Lasten lihavuutta voidaan hoitaa, mutta tehokkaaseen hoitoon tarvitaan aikaa. Muutokset ravinto- ja liikuntatottumuksissa ovat hyvä alku, mutta ne eivät yksin riitä. Perheen mukanaolo ja tuki ratkaisevat onnistumisen.

Paulina Nowicka, laillistettu ravitsemusterapeutti, FM, urheilupsykologi, tutkija-koulutettava, Barnöverviktsenheten Region Skåne, Universitetssjukhus MAS, Malmö

4

2



■ Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden yleisyys Euroopassa – WHO:n tilasto

WHO:n julkaisussa *The challenge of obesity in WHO European Region and the strategies for response* esitetään lasten ylipainon ja lihavuuden yleisyys eri maissa.

7



■ Uusia keinoja käyttöön lasten lihavuuden vähentämiseen

Tanskassa ja Ruotsissa on toteutettu useita projekteja, jotka osoittavat, että lasten ylipainoa ja lihavuutta voidaan hoitaa ja sitä voidaan ehkäistä – etenkin jos toimenpiteet tehdään lasten ehdoilla.

Maria Crona, toimittaja, GCI Mannov, Malmö

8



■ Liikkuminen osaksi lasten ja nuorten arkea – paljon hyvää on tehtävissä

Lasten ja nuorten liikkumisen lisäämiseksi, kunnon parantamiseksi ja ylipainon vähentämiseksi tarvitaan monipuolisia ja rohkeitakin keinoja vaikuttaa lasten arkeen.

Tommi Vasankari, dos., LT, johtaja, UKK-instituutti

12



■ Terveys esillä EU:ssa

EU:n selvitykset ravinnosta, fyysisestä aktiivisuudesta ja terveydestä osoittavat, että terveyden edistäminen alkaa viranomaisten, järjestöjen ja elintarviketeollisuuden yhteistyöstä. Uusimpien kuluttajatutkimusten mukaan eurooppalaiset ovat muuttaneet ruoka- ja liikuntatapojaan aiempaa terveellisemmiksi.

Ebbe Kristensen, diplomiekonomi, GCI Mannov, Århus

16

Terveys nousee esille aiempaa enemmän

Terveyden edistäminen nousee entistä enemmän esille Pohjoismaissa, EU:n alueella ja kaikkialla maailmassa. Ruokavalion laadun, fyysisen aktiivisuuden ja terveyden parantamiseksi on aloitettu useita käytännönläheisiä ohjelmia. Monet niistä kohdistuvat taisteluun lasten ylipainon nujertamiseksi ja mielellään jo sen ehkäisemiseksi. Tässä Perspektiivin numerossa kerromme muutamista Pohjoismaissa tehdyistä toimenpiteistä lasten painongelman ratkaisemiseksi.

On havaittu, että päämäärätietoisilla toimenpiteillä voidaan saavuttaa hyviä tuloksia. Tulokset vaativat kuitenkin paljon työtä kaikilta osapuolilta, ennen kaikkea lapselta itseltään ja hänen perheeltään.

Euroopan unionin tasolla lisääntynyt kiinnostus terveysteemaan tulee vaikuttamaan moniin kansallisiin hankkeisiin sekä terveysalan asiantuntijoille tarjottavaan materiaaliin ja koulutukseen, jotka liittyvät mm. ravitsemukseen, hygieniaan, elintarviketurvallisuuteen, tietoon ja mainontaan. Tässä Perspektiivin numerossa tutustumme EU:n viime vuonna julkaisemaan selvitykseen *Diet, Physical activity and Health*. Selvityksestä saa hyvän katsauksen EU:ssa meneillään olevista aiheeseen liittyvistä suunnitelmista ja hankkeista. Saamme tietää myös muutaman yksittäisen poliitikon näkemyksiä terveys-temasta.

Monien terveysongelmien, kuten ylipainon, ratkaisujen löytymiseen vaikuttavat viime kädessä tiedot, asenteet ja lähestymistapa. Juuri siksi teema onkin mielenkiintoinen, sillä viime vuosien aikana näyttää tapahtuneen suuria muutoksia ihmisten asenteissa. Koko EU:n tasolla terveellisyys on entistä suuremman kiinnostuksen kohteena. Muutokset asenteissa ja tavoissa ovat olleet nopeimpia Pohjoismaissa.

Kokonaan toinen juttu onkin sitten, näkyykö tämä muutos vielä käytännön neuvontatyötä tekevän arjessa. Väestötasolla tiedot terveydestä ja esimerkiksi käsitys terveellisestä ruoasta vaikuttavat hyviltä. Oman ruokavalion muuttaminen on kuitenkin vaikeampaa. Terveellisemmän elämäntavan esteeksi voivat nousta arjen kiire ja sen aiheuttama aikapula sekä mahdollisuus ostaa terveellistä ruokaa.

Jos terveyttä tarkastellaan vain väestötasolla, voi jäädä kokonaan huomioimatta aliravittujen aikuisten ryhmä, joka on monissa Pohjoismaissa oikeasti suurempi kuin ylipainoisten lasten määrä. Väestö ikääntyy ja ikääntyneiden osuus kasvaa. EU:n tasolla liikkuu voimistuvia vaatimuksia vähentää nykyisten elintarvikkeiden sokerin, rasvan ja suolan määrää sen sijaan, että kehitettäisiin aivan uudenlaisia terveellisempiä vaihtoehtoja. Näissä vaatimuksissa ei huomioida vanhenevan väestön tarpeita. Olisiko parempi kehittää sellaisia tuotteita, jotka ovat tarkoitukseenmukaisia kaikille, myös vanhuksille.

Antoisia lukuhetkiä!
Danisco Sugar
Suomen Sokeri Oy

Lasten lihavuuden hoitoon sopivasti ruokaa, liikuntaa ja läheisten tukea

4

Ylipainoisen lapsen auttamiseksi ei tarvitse olla ravintoekspertti. Tehokkaat liikunta-ohjelmat tai muotidieetit eivät myöskään ole johtaneet vakuuttaviin tuloksiin. Perhehoidosta sen sijaan saadaan parhaita tuloksia. Tämä kirjoitus perustuu kirjaan ”Barnövervikt i praktiken – evidensbaserad familjeviktsskola”¹.



Paulina Nowicka, laillistettu ravitsemusterapeutti, FM, urheilupsykologi, tutkijakoulutettava Barnöverviktsenheten Region Skåne, Universitetssjukhus MAS, Malmö

Viime vuosien aikana on tutkittu erilaisia lasten ylipainon ja lihavuuden hoitomalleja, joissa keskeistä on ravinto, liikunta, leikkaushoito tai lääkkeet². Mikään näistä ei ole ollut sellaisenaan tehokas. Yksittäisten mallien sijasta enemmistö ongelman parissa työskentelevistä ammattilaisista kannattaa pitkäkestoisia eri menetelmiä yhdistäviä hoitoja. Yhdistelmähoitojen käyttö on lisääntynyt, kun lihavuuden geneettinen tausta on selvinnyt. Lihavuutta voidaan pitää eräänlaisena ruoan sisältämän energian aiheuttamana allergiana.

Jatkuva liiallinen syönti, niukka fyysinen aktiivisuus tai nämä molemmat yhdessä voivat toki aiheuttaa lihomista, vaikka siihen ei liittyisikään perinnöllistä taipumusta. Ympäristön merkitys voi olla niin vahva, ettei edes suojaava geeniperimä estä sen lihottavaa vaikutusta. Useimmissa lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoitomalleissa tavoitteena on muokata lapsen elinympäristöä. Hyvät ruokailutottumukset ovat tärkeä osa terveellistä elämäntapaa, mutta yhtä tärkeää on liikunta, johon kuuluu kuntoilu ja urheilun lisäksi arkiaktiivisuus³. Lihavien lasten hoidossa tulisikin yhdistää ruokailu ja liikuntatottumusten muutokset, jotta saavutettaisiin pitkäaikaisia painon muutoksia⁴. Myös perheen ja läheisten tuella on ratkaiseva merkitys hoidon onnistumiselle.

Ruoka

Energian saannin vähentämisen lisäksi ylipainoisille ja lihaville lapsille ei ole muita omia ravitsemussuosituksia⁵. Heidän tulisi siten noudattaa kaikille lapsille laadittuja suosituksia. Hoitohenkilökunnan tehtävänä onkin soveltaa näitä yleisiä ohjeita ylipainoisen hoitoon sopiviksi ja löytää oikea tapa esittää ne perheelle⁶. Haastavia tuotteita neuvonnassa

ovat erityisesti ns. kevyttuotteet, virvoitusjuomat, makeiset ja pika-ruoka. Perheen on tärkeää ymmärtää liHAVAN lapsen kasvun ja kehityksen jatkuva seuraaminen ja turvaaminen. Laihdutuskuureilla voi olla haitallisia seurauksia, kuten rasvattoman kudoksen eli lihasmassan määrän väheneminen sekä häiriöt pituuskasvussa. Ravitsemusneuvonnan tavoitteena on saavuttaa terveellinen paino ja luoda hyvät ruokailutottumukset. Tämä on hyvän terveyden perusta lapsuuden kehityksen eri vaiheissa eikä sen merkitys vähene myöhemmin aikuisenakaan.

Lapsi tarvitsee paljon ravintoaineita kasvua ja kehitystä varten. Niiden saannin turvaamisessa erilaiset muotidieetit, kuten Atkins, Montignac, South Beach, glykeeminen indeksi ja monet muut laihdutusohjeet ovat riittämättömiä. Lasten ei pitäisi noudattaa niitä, vaikka niitä markkinoitaisiinkin helppoina ja vaivattomina laihdutusmenetelminä. Ravitsemuksellisesti riittämättömien muotidieettien mahdolliset terveysvaikutukset kasvavalle lapselle tunnetaan edelleen huonosti⁷.

Kun ruokailutottumuksia rajoitetaan, unohdetaan yleensä kiinnittää huomiota lapsen nauttimiin juomiin. Ikään kuin lapset joisivat vain vettä, mikä ei useinkaan pidä paikkansa. Viime vuosien aikana lasten virvoitusjuomien kulutus on kasvanut, millä on havaittu yhteys lisääntyneeseen lasten lihavuuteen^{8,9}.

Liikunta

Joissakin tapauksissa kannattaa ylipainoisen tai liHAVAN lapsen hoito aloittaa liikunnalla ja fyysisen aktiivisuuden lisäämisellä. Muutokset liikumisessa koetaan usein enemmän iloa tuottavina ja vähemmän rajoittavina kuin ravitsemusneuvot.

Taulukko 1. Ruokavalioneuvonta

- Syö päivittäin aamupala, lounas ja päivällinen sekä kolme välipalaa.
- 1500 kcal/vrk on sopiva energiataso.
- Välipalan tarkoitus on pienentää nälkää, ei tehdä sinua kylläiseksi.
- Hedelmät ovat välipaloiksi parhaita valintoja.
- Rajoita mehujen, kaakaon ja virvoitusjuomien määrä enintään yhteen lasilliseen päivässä.
- Juo janoon vettä.
- Kaikkea voi syödä, mutta ei aina: rajoita herkkujen syönti yhteen kertaan viikossa ja juhliin.
- Noudata lautasmallia ruoan annostelussa, myös silloin kun syöt spagettia ja jauhelihakastiketta.
- Valitse Avaimenreikä-tunnuksella (Suomessa vastaavasti Sydänmerkki) merkittyjä tuotteita.
- Syö vain yksi annos.
- Syö kasviksia jokaisella aterialla.
- Syö lounaalla ainakin leipä ja hedelmä, vaikka jättäisit muuten kouluruoan syömättä.
- Tee vain yksi ruokavaliomuutos kerrallaan. Valitse ensimmäiseksi muutos, joka tuntuu helpoimmalta. Anna sen muuttua tavaksi, ennen kuin teet seuraavan muutoksen.

Taulukko 2. Ohjeita liikuntaan

- Liiku vähintään tunti päivässä.
- Liiku monipuolisesti niin, että käytät kaikkia lihaksia.
- Muista, että liikuntaan kuuluvat leikki ja liikkumisen ilo.
- Rajoita ruudun ääressä istuminen (tietokoneet ja TV) korkeintaan kahteen tuntiin päivässä.
- Liiku niin, että hengästyit vähän.
- Arkiaktiivisuus, kuten kouluun meno pyörällä tai kävellen ovat yhtä tärkeitä kuin ”oikea liikunta”.
- Aloita varovaisesti, jos vasta totuttelet liikuntaan tai opettelet uutta lajia.
- Muista, että pienikin määrä liikuntaa on parempi kuin ei liikuntaa ollenkaan.

Taulukko 3. Ohjeita perheiden kohtaamiseen

- Luo perheeseen empaattinen ja hyväksyvä suhde.
- Selvitä perheen voimavarat ja pyri vahvistamaan niitä.
- Kunnioita perheen päätöksiä, älä syyllistä.
- Kutsu mukaan perheelle tärkeitä henkilöitä.
- Käsittele lapsen elinympäristöä kokonaisuutena ja suhteuta neuvot siihen.
- Hyväksy asiakkaan näkemys ongelmasta.
- Käytä ohjeissa positiivisia sanontoja.
- Kannusta ja kehu hyviä muutoksia.
- Aloita yksinkertaisista ratkaisuista. Osoita ymmärrystä.
- Aseta realistisia tavoitteita.
- Kerro rehellisesti tavoitteiden saavuttamiseen tarvittavasta ajasta.
- Kerro, että painonhallinta vaatii paljon työtä.





Sopivien elintarvikkeiden valikoima ja perheen tuki ovat edellytyksenä onnistuneille ruokavalio- ja elämäntapa-muutoksille.

Liikunnalla on painovaikutusten lisäksi myös monia muitakin suotuisia vaikutuksia, kuten lisääntyvä energian kulutus ja rasvattoman lihasmassan määrä sekä vaikutukset muutenkin terveyteen. Kun lasta kannustetaan liikkumaan, kaikkein tärkeintä on, että liikunta on lapsesta hauskaa. Hauskuus vaihtelee lapsen odotusten, aiempien kokemusten ja mahdollisuuksien mukaan. Siksi liikunta-ohjelma pitää suunnitella realistiseksi ja mahdolliseksi toteuttaa³. Pohjoismaisten suositusten mukaisesti kaikkien lasten pitäisi liikkua päivittäin vähintään tunnin ajan.

Liikunnan tulisi olla teholtaan kohuttuullista, siten että siitä hengästyy kevyesti. Kaikki liikuntamahdollisuudet pitäisi huomioida, kuten koulumatkat, välitunnit ja koululiikunta sekä vapaa-ajan harrastukset ja arkiaktiivisuus, kuten vaikka koiran ulkoiluttaminen ja kaupassa käynti. Lajiharrastus urheiluseurassa on hyvä vaihtoehto, sillä silloin liikunnasta tulee yleensä säännöllistä ja sitä harjoitetaan jopa vuosien ajan, mikä on terveyden

kannalta hyvä asia. Sen lisäksi, että lasta kannustetaan liikkumaan, on hyvä samalla rajoittaa passiivista paikalla oloa, ennen kaikkea TV:n katselua. Vaikka lapsen passiivinen media-aika rajoitetaan kahteen tuntiin päivässä¹, siitä kertyy kuitenkin 14 tuntia viikossa, mikä vastaa lähes kahta työpäivää.

Läheiset

Perheen merkitys ei rajoitu pikkulapsivaiheeseen, sillä se on suuri koko lapsuuden ja nuoruuden ajan. Vanhemmat muokkaavat lapsen elinympäristöä tekemällä valintoja ruokakaupassa ja huolehtimalla siitä, että kotona olevat tuotteet ovat lapselle sopivia. Vanhemmat myös valitsevat mitä lapsi syö ja tarjoavat sen terveellisen ateriarvoin mukaisesti. Vanhemmat säätelevät myös lapsen taskurahan määrää. Käytettävissä oleva raha vaikuttaa siihen, kuinka paljon ylimääräistä ruokaa lapsi voi ostaa koulussa tai kavereiden kanssa koulun jälkeen. Sopiva taskuraha voi rajoittaa muitakin ylipainoa ylläpitäviä tapoja ja siten vaikka kannustaa lasta liikkumaan¹¹.

Perhe muodostaa lapsen psykologiselle kehitykselle perustan ja sillä on suuri merkitys lapsen elämänlaatuun. Monissa lihavien lasten hoitomalleissa on perhe sitoutettu mukaan hoitoon hyvin tuloksin^{12, 13}.

Yhdysvaltalaisen tutkijan Epsteinin tunnetuissa tutkimuksissa on osoitettu perhekeskeisen hoitomallin merkitys ja havaittu perheen tuen vaikuttavan lapsilla pidempään kuin aikuisilla¹⁴. Epsteinin tutkimuksissa lasten perheeltä saaman tuen vaikutus on nähtävissä vielä 10 vuoden jälkeen, kun aikuisilla tuen vaikutus kestää 2–3 vuotta. Lisäksi hoitokeskustelut lapsiperheiden kanssa ovat suurempia ja konkreettisempia

kuin aikuisten hoidossa. Jos vanhemmat eivät osallistu lasten lihavuuden hoitoon, hoidolla ei myöskään ole tehokasta vaikutusta¹⁵.

Hoito käytännössä

Skånen alueen lasten lihavuuden hoitoyksikössä, (*Barnöveriktsheten Region Skåne*), käytetään perheterapiaa sekä yksilötapaamisissa yhden perheen kanssa että muutaman perheen yhteisissä ryhmätapaamisissa. Vuoden 2001 jälkeen on moniammatillinen hoitotiimi tavannut yli 1000 perhettä. Yksilötapaamisilla on osoitettu toivottuja vaikutuksia lapsen painoindeksiin ja itsetuntoon jo 3,8 tapaamiskerran jälkeen¹⁶. Tästä hoitomallista on kehitetty edelleen usean perheen ryhmämalli lihavien lasten hoitamiseksi (*Familjeviktsskola*). Myös tällä ryhmämallilla on saatu hyviä hoitotuloksia ja keskeyttämättömien osuus on ollut vain 10 % vuoden aikana, mikä on varsin hyvä tulos.

Ryhmämallista on kirjoitettu käsikirja¹, joka auttaa mallin soveltamiseen muissakin hoitoyksiköissä.

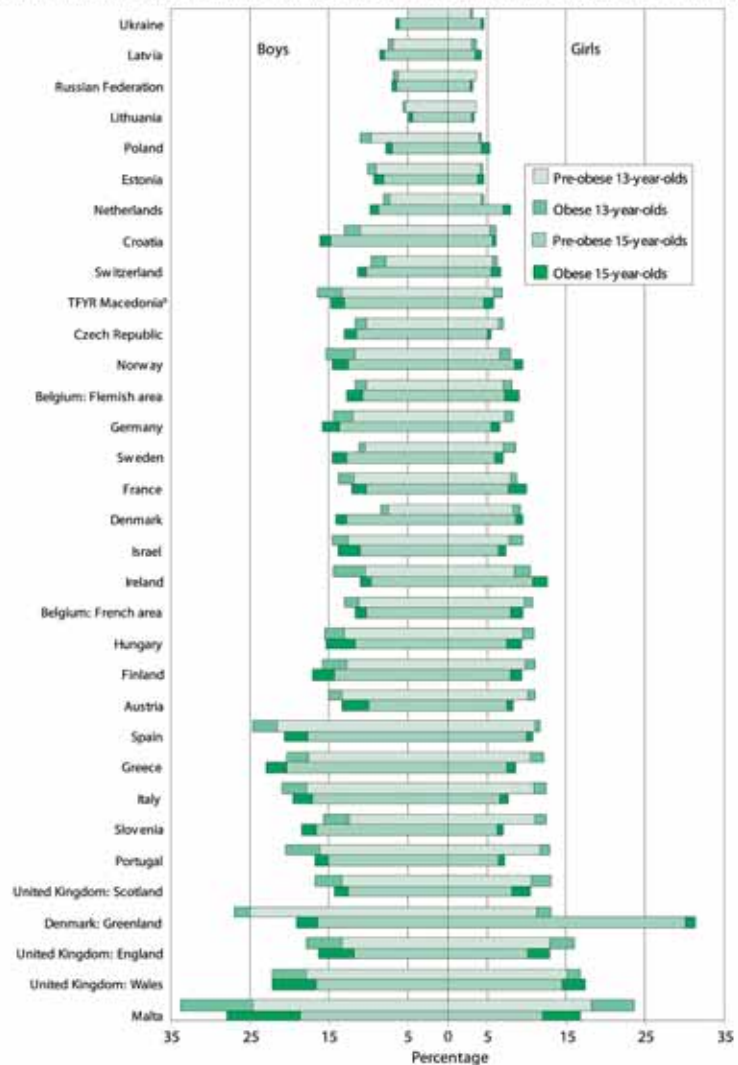
VIITTEET:

1. Nowicka, P. and C.E. Flodmark, *Barnöverikt i praktiken – evidensbaserad familjeviktsskola*. 2006, Lund: Studentlitteratur. 282.
2. Flodmark, C.E. Management of the obese child using psychological based treatments. *Acta Paediatr* 2005;94:14–22.
3. Nowicka, P. and C.E. Flodmark, *Physical activity – key issues in treatment of childhood obesity*. *Acta Paediatr* 2007;96:39–45.

Täydellinen kirjallisuusluettelo löytyy osoitteesta www.perspektiv.nu

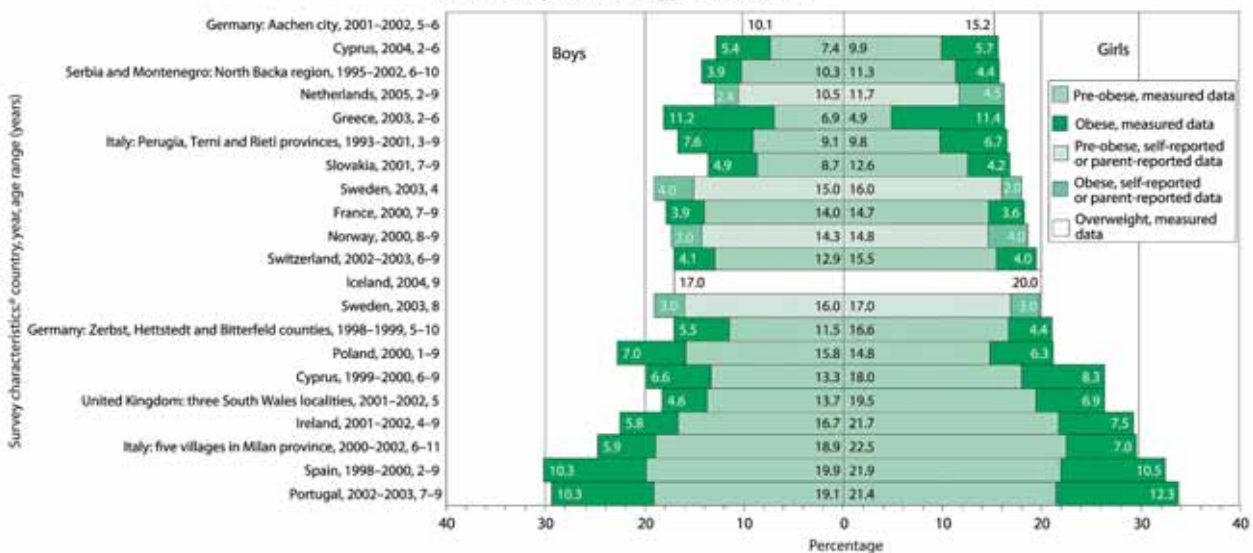
Taulukoissa esitetään lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden yleisyys Euroopan eri maissa WHO:n julkaisun mukaan "The challenge of obesity in WHO European Region and the strategies for response". Branca F ym. Copenhagen Regional Office for Europe 2007: 6,7. Raportti on saatavilla www.euro.who.int/nutrition

Fig. 1.2. Prevalence of overweight* among 13-year-olds and 15-year-olds (based on self-reported data on height and weight) in countries in the WHO European Region, according to the 2001–2002 Health Behaviour in School-aged Children survey



* Overweight and obesity are defined by using international age- and gender-specific cut-off points for BMI, passing through 25 kg/m² and 30 kg/m² by the age of 18 years, respectively (38). Overweight includes pre-obese and obese.
 † The former Yugoslav Republic of Macedonia.
 Source: Currie et al. (137).

Fig. 1.1. Prevalence of overweight and obesity* among children 11 years or younger in countries in the WHO European Region based on surveys with an ending year of 1999 or later



* Overweight and obesity are defined by using international age- and gender-specific cut-off points for BMI, passing through 25 kg/m² and 30 kg/m² by the age of 18 years, respectively (38). Overweight includes pre-obese and obese.
 † Intercountry comparisons should be interpreted with caution owing to different data collection methods, response rates, survey years and age ranges.

Uusia keinoja käyttöön lasten lihavuuden vähentämiseen

8

Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus ovat yleistynyt terveysongelma. Ruotsissa ja Tanskassa on tehty viime vuosien aikana erilaisia kokeiluja, joilla on pyritty ehkäisemään lasten painonnousua. Näillä ohjelmilla on saatu lupaavia tuloksia. Lasten lihomista voidaan estää.

Ennakoiva terveydenedistämistyö on tärkeä keino estää yhä useampien lasten lihominen. Sekä lasten että aikuisten pitää ymmärtää omien elämäntapojensa vaikutus terveyteen. Viime vuosien aikana on aloitettu erilaisia projekteja, joiden tavoitteena on vaikuttaa sekä lasten että aikuisten käyttäytymiseen.

Bunkeflo-projekti

Ruotsissa hyvin tunnettu Bunkeflo-projekti alkoi 1999. Siitä on tullut tärkeä esimerkki epäterveellisten elintapojen ehkäisemisessä. Se on myös innostanut monien muiden projektien aloittamiseen.

Bunkeflo-projektin käynnisti aikoinaan **Per Gärdsell**. Hänen mukaansa projektin tavoitteena on ollut parantaa lasten ja heistä kasvavien aikuisten toimintakykyä ja edistää terveyttä sekä liikunnan että ruokavalion avulla.

Bunkeflostrandin alueella toimivan peruskoulun ja paikallisten urheiluseurojen yhteistyönä järjestettiin kaikille alueen 1–5-luokkalaisille päivittäin yksi tunti liikuntaa. Koska tärkeintä oli liikkuminen, saatiin tuntien ohjelma vaihtelevaksi. Ohjelmaan kuului kävelyä, vapaita ulkoleikkejä ja -pelejä sekä lajiharjoitteluja.

Koulumenestys parani

Malmön yliopistosairaalan ortopedian klinikalla on seurattu niiden lasten kasvua ja luumassan kehitystä, jotka olivat ensimmäisellä ja toisella luokalla projektin alkaessa 1999. Oppilaat on mitattu ja punnittu vuosittain.

– Haluamme osoittaa, että on ylipäänsä mahdollista järjestää lapsille liikuntaa päivittäin. Samalla seuraamme liikunnan vaikutusta lasten kasvuun, luustoon, motoriikkaan, keskittymiskykyyn ja

painoon, Per Gärdsell kertoo.

Bunkeflo-projektista on kirjoitettu jo neljä väitöskirjaa. Niiden mukaan päivittäinen fyysinen aktiivisuus parantaa motoriikkaa ja lisää keskittymiskykyä. Tämä näkyy esimerkiksi valtakunnallisten matematiikan kokeiden tuloksissa, jossa Bunkeflo-lasten koetulokset ovat olleet keskitasoa parempia.

Vaikka lasten lihavuuteen ja ylipainoon liittyvien ongelmien ratkaisu ei suoraan liity Bunkeflo-projektin tieteellisiin tavoitteisiin, projektin on havaittu vaikuttavan ruokailuun koulussa ja kotona.

– Lihavia lapsia on ollut aina. Haluamme oman filosofiamme avulla auttaa ja estää yhä uusien lasten lihomista. Bunkeflo-projekti on suunnannäyttävä, joka kannustaa ihmisiä ottamaan itse vastuuta omasta terveydestään.

Verkottuminen ja yhteistyö ovat tärkeitä

Bunkeflo-projektin onnistumisen taustalla on urheiluseurojen, koulun ja vanhempien välinen yhteistyö. Projekti on vaikuttanut laajasti koko kyläyhteisöön, alueella itsekin asuva Per kertoo. Hänen mielestään sekä lapset että aikuiset liikkuvat ulkona nykyään enemmän kuin 20 vuotta sitten, jolloin Per muutti kylään.

– Tapanani on sanoa, että koko kylää tarvitaan lapsen kasvattamiseen. Aikuisten vaikutus lapsiin on suuri. Aikuiset tarvitsevat rohkeutta kantaa vastuun ja olla läsnä lapsille hyvinä esikuvina. Vanhempien sekä lapsen muiden läheisten aikuisten, joita hän tapaa koulussa ja vapaa-ajalla, tulee osallistua toimintaan aktiivisesti. Näin lapsi saa laajemman kokonaiskuvan terveyteen myönteisesti vaikuttavista tekijöistä.

Lettere fremtid -projekti

Tanskassakin on saatu hyviä kokemuksia vanhempien innostamisesta projektiin mukaan yhdessä lasten kanssa. Roskilde Amtin kunta kutsui ylipainoiset lapset ja heidän vanhempansa kurssille. Koulutuksen tavoitteena oli lisätä perheiden hyvinvointia, muuttaa ruokatapoja ja näyttää, että vähän rasvaa ja sokeria sisältävä terveellinen ruoka voi olla maukasta.

– Teoriamme mukaan koko perhe täytyy saada tekemään yhdessä parempiin elämäntapoihin johtavia muutoksia ennen kuin lapsen paino-ongelma ratkeaa, lääkäri **Britta Ortiz** Själlannin alueen ehkäisevän terveydenhuollon yksiköstä sanoo.

Projekti on saanut laajan kunnallisen tuen ja alueen terveydenhoitajien, päiväkotien ja ravitsemusneuvojen kanssa on tehty paljon yhteistyötä. Perheet ovat saaneet ravinto- ja liikuntaohjausta 11 tapaamiskerralla.

– On ollut tärkeää saada perheet ymmärtämään, että ravinto- ja liikuntatapojen muutos on tehokkaampaa kuin perinteinen laihdutuskuuri, Britta Ortiz kertoo.

Vanhempien vastuu

Projektin psykologi on ollut mukana kurssin alku- ja lopputapaamisissa tarkkailijana. Jokainen perhe on keskustellut tunnin ajan psykologin kanssa perustuen niihin havaintoihin, joita psykologi on sitä ennen tehnyt perheestä.

– Lasta ei voi jättää vastuuseen koko perheen tapojen muuttamisesta. Siksi kohdistimme huomion ensin vanhempiin. Ensisijaisestihan vanhempien tulee ottaa tästä vastuu, Britta Ortiz sanoo.

Vasta kurssin kolmannella tapaamisella mitattiin ja punnittiin kaikki perheenjäsenet. Tulokset ovat hyviä. Kurssilla olleista ylipainoisista lapsista 80 %:lla oli paino pudonnut.

– Kaikkien osallistujien mielestä koko perheen mukanaolo oli hyvä asia. Kurssilaiset olivat mielestään aktiivisempia kuin aikaisemmin, ja he käyttivät rasvaa ja sokeria aiempaa vähemmän.

Parempaa yhdessäoloa

Osallistujien mielestä kurssin paras anti oli kuitenkin sieltä saatu psykologinen vaikutus arjen hallintaan. Moni oppi käsittelemään paremmin stressiä, perheen arki ja yhdessäolo oli aiempaa sujuvampaa ja ongelmien ratkaisukin onnistui helpommin. Puolet lapsista koki itsetuntonsa parantuneen.

– Projekti on ollut monessa mielessä menestys. Useat lapset ja aikuiset ovat saaneet uusia ystäviä ja perheet ovat oppineet kanssakäymiseen uusia terveellisempiä tapoja. Projektin sosiaalinen merkitys ei siten ole saavutuksista vähäisin. Britta Ortiz toivookin, että muutkin kunnat innostuisivat näistä hyvistä koke-



Monilla pohjoismaisilla nuorilla on kalenteri yhtä täynnä merkintöjä kuin heidän stressaantuneilla vanhemmillaan. Siksi voi olla vaikeaa sovittaa yhteen perheen harrastuksia ja yhdessäoloa.



Päivittäinen aktiivisuus on tärkeää energiatasapainon ja hyvinvoinnin saavuttamiseksi.

muksista ja aloittaisivat omia vastaavia projektejaan. Själlannin alueella moni kunta jo suunnitteleeekin samantyyppisiä perhekursseja.

Tämä projekti voidaan hyvin toteuttaa muissakin kunnissa eikä se edes ole kovin kallista. Kurssin kokonaisvaikutukset alueella voivat vähentää joidenkin muiden kalliiden projektien tarvetta.

STOPP-projekti

Tukholman alueen STOPP-projekti osoitti, että terveyttä edistäviin toimenpiteisiin tarvittava koulun, vanhempien ja yhdistysten yhteistyö ei aina ole edes kallista. Projekti on selvittänyt, voidaanko niukasti rasvaa sisältävällä ruokavaliolla vähentää ruotsalaisten alakoululaisten painonnousua. Siihen osallistui 13 Tukholman ympäristön koulua, joista viidessä on toteutettu tutkimussuunnitelman mukainen interventio ja loput kahdeksan koulua ovat olleet vertailuryhmässä. Tutkimukseen on kaikkiaan osallistunut 3000 lasta.

– Olemme tutkineet, voidaanko ylipainon ja lihavuuden yleisyyttä ja vaikeusastetta vähentää suuntaamalla ennakoivia toimenpiteitä 6–10-vuotiaiden lasten kouluihin ja vapaa-aikaan, **Claude Marcus**, Karoliinissa yliopistosairaalassa toimivan valtakunnallisen ylipainoisten lasten tutkimuskeskuksen johtaja, kertoo.

Tutkimuksen alkaessa vuonna 2001 tehtiin kouluissa suuria muutoksia liikuntaan ja ruokailuun. Välituntien ajan seisokelu sekä kortti- ja elektrooniikkapelit korvattiin aktiivisella liikumisella. Maito vaihdettiin vähärasvaisemmaksi ja pullat, jäätelöt ja virvoitusjuomat korvattiin hedelmillä, maitojuomilla ja puuroilla. Jokaisen syyslukukauden alussa kaikki lapset

esikoululaisista kolmasluokkalaisiin asti punnittiin ja mitattiin. Claude Marcus on yllättynyt saavutetuista tuloksista.

– Tulokset ovat parempia kuin uskalsimme edes odottaa. Ylipainoisten osuus on vähentynyt 25 %, minkä uskomme johtuvan ensisijaisesti interventiokouluissa toteutetuista muutoksista. Projektissa noudatimme tiukkaa linjaa karkkien, sokerin ja rasvan suhteen.

Yhteinen tavoite on tärkeä

Jotta koulussa ja vapaa-aikana toteutettavat muutokset onnistuisivat, on erittäin tärkeää, että vanhemmilla ja muilla aikuisilla on yhteinen tavoite, Claude Marcus sanoo.

– Jos koulun henkilökunta tuntee olevansa mukana projektissa, paranevat mahdollisuudet onnistua muutoksissa. Yhteistyö vanhempien kanssa on myös tärkeää. Pyysimme vanhempia esimerkiksi ottamaan lapsilta retkipäivinä eväistä pois kaikki makeiset. Kouluista uudistuneet ruokatavat levisivät koteihin. Interventio-koululaisten perheissä syötiin terveellisemmin kuin vertailukoulujen oppilaiden kotona. Monien mielestä kotona olikin nyt helpompaa syödä terveellisemmin, koska sama malli oli myös kouluissa käytössä, Claude Marcus kertoo.

Liikuntatapoihin vaikuttaminen osoittautui sen sijaan vaikeammaksi. Lapsilla oli mukanaan yöttä päivää fyysistä aktiivisuutta tallentava kiihtyvyyssanturin sisältävä mittari. Kun projektin tuloksia laskettiin, huomattiin, että interventiokoulujen oppilaat eivät liikkuneet yhtään enempää kuin vertailukoululaiset.

– Tätä tulosten samanlaisuutta voi selittää se, että myös vertailukoulu-



II

Lasten ottaminen mukaan ruoanlaittoon ja muihin koti-
töihin lisää lasten taitoa ja
ymmärrystä ruoan merki-
tyksestä.

sa oppilaiden fyysinen aktiivisuus on lisääntynyt, mitä voi pitää tutkimuk-
sen epäsuorana vaikutuksena, Claude
Marcus pohtii.

Play-projekti

Kesellä Kööpenhaminaa DGI-
alueella on toteutettu Bunkeflo-
projektin tapainen hanke, jonka
tavoitteena on saada erityisesti
ylipainoiset lapset liikkumaan.
Projekti alkoi 2002 ja siinä ohjat-
tiin ylipainoisia lapsia heille suunnit-
tujen urheiluharjoitusten pariin.
Tavoitteena oli löytää lapsille sopiva
laji ja seura. Kööpenhaminan kau-
punki, terveysviranomaiset (*Sund-
hedstyrelsen*) sekä terveysalan
ministeriö (*Indenrigs- og Sundheds-
ministeriet*) ovat tukeneet projektia.

– Projektin perimmäisenä tarkoi-
tuksena ei ole laihduttaa eikä hoitaa
ylipainoisia lapsia, vaan aktivoida
heitä löytämään paikkansa liikunta-
järjestöissä ja seuroissa. Play-projek-
tiin kuuluu myös ravintoneuvoja,
jotka ovat järjestäneet lapsille ja
vanhemmille tilaisuuksia, joissa
kerrotaan ruoasta ja ruoanlaitosta,
kertoo projektinjohtaja **Jens Sune
Jakobsen**. Play-projekti on järjes-

tänyt myös kouluissa ja kunnan
alueella teemaviikkoja ja luento-
sarjoja ruoasta ja fyysisestä aktiivi-
suudesta.

Leikkiä kaupungin keskustassa

Lasten löytäminen projektiin ei ole
ollut helppoa. Ylipainoisilla lapsilla
ei yleensä ole ennestään yhteyksiä
urheiluseuroihin eikä liikuntajärjes-
töihin, joten heitä on etsitty vapaa-
ajanviettopaikoista sekä terveyden-
hoitajien ja lastenlääkäreiden
avulla.

– Play-projektiin on osallistunut lähes
100 lasta vuosittain ja moni heistä
on jatkanut liikumista urheiluseurois-
sa ja yhdistyksissä. Meille on ollut
tärkeää kehittää sellaisia liikumisen
tapoja, jotka sopivat lapsille, eikä
projekti sisällä vain jalkapallo- tai
käsipallotreenejä. Leikki on ollut
kaikissa harjoituksissa keskeistä.
Monilla projektiin osallistuvilla lap-
silla on ollut aiemmin huonoja koke-
muksia esimerkiksi jalkapallojouk-
kueesta, jossa he eivät ole tunteneet
sopivansa joukkoon ja ovat siksi
lopettaneet koko harrastuksen,
Jens Sune Jakobsen sanoo.

Play-projektin vaikutuksesta on
aloitettu monia vastaavia paikallisia
projekteja.

– Meihin on otettu yhteyttä eri
tahoilta ja kysytyt ohjeita projektim-
me toteutuksesta. Siksi olemmekin
koonneet ideavihkon niiden avuksi,
jotka haluavat käynnistää vastaavia
projekteja, Jens Sune Jakobsen
kertoo.

LINKKEJÄ:

Bunkeflo-projekti
www.bunkeflomodellen.com

Lettere fremtid -projekti
www.ra.dk/sw4963.asp

Stopp-projekti
www.ki.se hakusanalla "stopp-projektet"

Play-projekti
www.playprojekt.dk

Kouluikäisten kunnossa ja painossa huono trendi

Liikkuminen osaksi lasten ja nuorten

12

Lasten ja nuorten liikuntasuosituksen, 1–2 tuntia päivässä, pääsee noin puolet tytöistä ja hieman yli puolet pojista. Liikunnan liian vähäinen määrä on suorassa yhteydessä kunnossa ja painossa havaittuihin muutoksiin.



Kuva: Shutterstock

Televisio, tietokonepelit ja internet ovat osaltaan vähentäneet lasten ja nuorten liikuntaan käyttämää aikaa. Tuoreimman WHO-koululaistutkimuksen mukaan keskimäärin noin 60 % suomalaisista 13-vuotiaista lapsista katsoo viikoittain enemmän kuin kaksi tuntia televisiota, www.euro.who.int/eprise/main/WHO/InformationSources/Publications/Catalogue/20080617_1.

Koululaisten verenkierto ja hengityselimistö on selvästi heikentynyt. Sama havaitaan myös varusmiesten ensimmäisessä Cooperin testissä, jonka tulos on ollut jatkuvasti laskeva 1970-luvun lopulta. Tämä aerobisen kunnan lasku on ollut noin 11 prosenttia. Suurin osa tuloksen heikentymisestä on tapahtunut viimeksi kuluneen runsaan 10 vuoden aikana.

Vastaavana aikana myös varusmiesten lihaskuntotulokset ovat merkittävästi laskeneet: kun vielä 1990-luvun alussa hyviä ja kiitettäviä tuloksia oli noin 2/3 varusmiehistä, tänään hyviä ja kiitettäviä tuloksia on enää runsaalla kolmanneksella. Vuodesta 1993 lähtien varusmiespalvelun aloittajien paino on noussut yli 6 kg, vaikka pituudessa ei juuri ole tapahtunut muutoksia. Painon lisääntymi-

nen näyttäisi siten selittävän noin puolet verenkierto- ja hengityselimistön kunnan heikkenemisestä.

Tulevaisuuskaan ei näytä positiivisemmalta, sillä koulunsa aloittavan 7-vuotiaan todennäköisyys olla ylipainoinen ei ole laskussa – päinvastoin.

Yleinen fyysinen aktiivisuus laskussa

Lasten ja nuorten liikunnan harrastamisen liian vähäisen määrän ohella voidaan puhua myös passiivisuuden lisääntymisestä (tietokonepelit, TV:n katselu, jne.). Liikunnan sijasta voidaan puhua fyysisen aktiivisuuden kokonaismäärässä tapahtuneista muutoksista. Fyysisen aktiivisuuden määrä näyttää ainakin kunto- ja painotulosten valossa suuresti vähentyneen. Tulokset vaikuttavat entistä huolestuttavimmilta kun huomioi-



Tommi Vasankari, dos., LT
johtaja, UKK-instituutti

arkea – paljon hyvää on tehtävissä

daan esim. työikäisten miesten merkittävä lihominen 20–30 ikävuoden välillä.

Painon nousun ohella fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan liian vähäinen määrä aiheuttaa monia terveyteen ja elämässä selviytymiseen liittyviä ongelmia. Huono kunto heikentää motivaatiota liikkua ja kykyä liikkua itsenäisesti. Huono kunto voi myös heikentää itsetuntoa ja identiteettiä sekä johtaa yleiseen passiivisuuteen arjessa.

Diabetes uhkaa yhä useampaa

Monissa keskeisissä ”elintamosairauksissamme” vähäinen liikunta ja passiivisuus on keskeinen riskitekijä. Tyypin 2 diabetes on esimerkki sairaudesta, joka mitä suurimmassa määrin yleistyy liikkumattomuuden ja ylipainon yleistymisen ansiosta. Näiden riskitekijöiden siirtyessä yhä nuorempiin ikäluokkiin tavataan tyypin 2 diabeetikoita yhä nuoremmassa henkilöissä.

Kun vielä 1980-luvulla tyypin 2 diabeteksen ajateltiin olevan yli 35-vuotiaiden sairaus, tällä hetkellä hoidetaan tyypin 2 diabetesta huonoim-

millaan jo koululaisilla. Mikäli fyysistä aktiivisuutta ei saada lisättyä ja painon nousua pysäytettyä myös sydänsairaudet uhkaavat uudelleen yleistyä ja ne voivat jopa lyhentää elinikää.

Lapsuuden muutaman kilon ylipaino ei ole myöhemmän terveyden kannalta pieni terveystekijä. Joulukuussa 2007 ilmestynyt tanskalainen tutkimus mittasi yli 280 000 7–13-vuotiaita lasta ja selvitti heidän sepelvaltimoitaan vuosikymmeniä myöhemmin. Mikäli 7-vuotiaana oli noin kahden kilon ylipaino ja vastaavasti 13-vuotiaana n. 5–6 kilon ylipaino, riski kuolla sepelvaltimotautiin kasvoi lapsena normaalipainoisiin verrattuna miehillä 10–24 prosenttia ja naisilla 7–23 prosenttia. Eli jo muutamien kilojen keskimääräistä suurempi paino kouluiässä voi lisätä sepelvaltimokuoleman riskiä jopa neljänneksellä työiässä.

Keinoja koululaisten liikkumisen lisäämiseksi

Lasten ja nuorten liikkumisen lisäämiseksi, kunnon parantamiseksi ja ylipainon vähentämiseksi tarvitaan monipuolisia ja rohkeita keinoja vaikuttaa lasten arkeen. Valistus ja tie-

don tuottaminen aiheesta ovat peruskeinoja, mutta ne eivät yksin riitä.

Tehokkaimpia tapoja liikkumisen lisäämiseksi ovat keinot, joilla voidaan vähentää liikkumista estäviä tekijöitä niin koulussa, kotona kuin vapaa-aikanakin. Esimerkkinä koulumatkojen kulkeminen jalan tai pyörällä, kun helpompaa vaihtoehtoa ei ole tarjolla.

Koulumatkojen merkitys lasten arjessa on noussut entistä suurempaan rooliin, kun autokanta maassa on lisääntynyt ja yhä useammilla koululaisilla on mahdollisuus kulkea lyhyitäkin koulumatkoja vanhempien, isovanhempien tai erilaisten kimppakyytien avulla. Jos esimerkiksi kahden kilometrin koulumatka kuljetaan säännöllisesti koulupäivinä jalan edestakaisin, saadaan kouluvuoden aikana kävelyä yhteensä noin 800 kilometriä. Tätä määrää ei voi väheksyä kunto- eikä painovaikutuksiltaan. Lähiöiden ja koulun ympäristön kaavoituksella on myös keskeinen merkitys niin liikkumista synnyttävänä kuin sitä jarruttavanakin tekijänä.

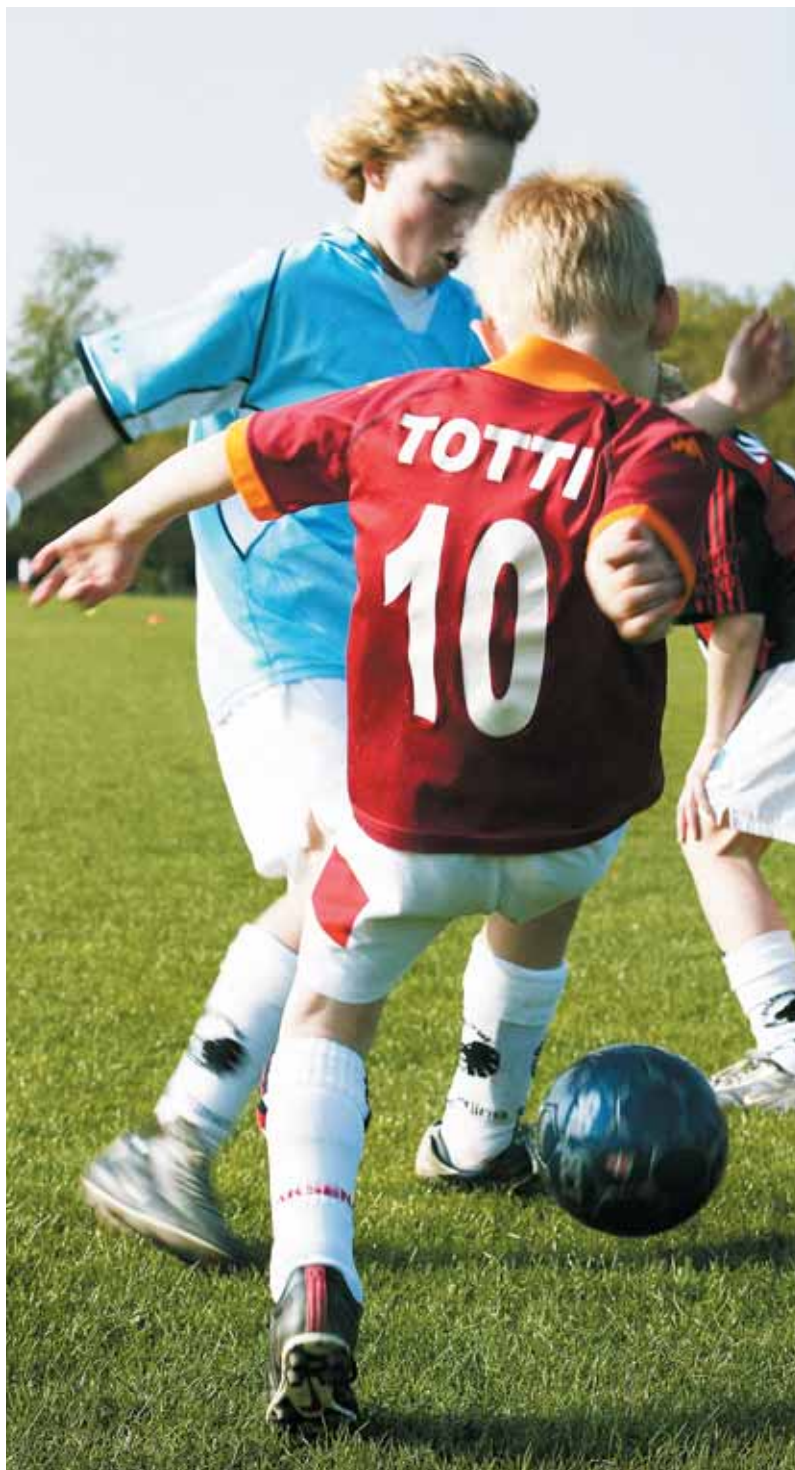
Koulupäivän liikunnasta pääsevät kaikki nauttimaan

Koulupäivän sisällöllä on suuri merkitys kokonaisaktiivisuudelle, sillä koulupäivä muodostaa vanhemmilla koululaisilla noin puolet valvulla vietetystä ajasta.



Kuva: iStockPhoto

Arkiliikuntaa edistävät lyhyt koulumatka ja ympäristön tarjoamat liikuntamahdollisuudet.



Jalkapallo liikuttaa lapsia ja nuoria urheiluseuroissa. Ongelmana on, ettei liikuntakasvatus tavoita passiivisia nuoria.

Hiljan julkaistuissa lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden suosituksissa koulupäivän sisältöä kehoitetaan rakennettavaksi siten, ettei päivään tulisi kahta tuntia pidempiä liikuttamattomia jaksoja. Liikettä koulupäivään saadaan synnytettyä esimerkiksi pidemmällä välitunneilla tai liikuntatuntien sopivalla sijoittelulla. Varsinaiseen koulupäivään lisätyillä lyhyilläkin lisäliikuntahetkillä on merkitystä, koska ne koskettavat koko ikäluokkaa, myös eniten liikunnan lisäämistä kaipaavia.

Nuorempien koululaisten liikkumista voidaan merkittävästi lisätä liikunnallisella aamun tai iltapäivän kerhotoiminnalla. Jos päivässä on tunti leikkiä tai muuta liikunnallista kerhotoimintaa, on sillä kouluvuoden aikana suuri kokonaisvaikutus, puhumattakaan niistä liikuntapainotteisista kerhoista, joissa liikuntataitoja opetetaan useisiin eri lajeihin.

Merkittävässä roolissa koululaisten painon osalta on myös kouluruoka. Liian monen koululaisen kohdalla koulu tarjoaa päivän ainoan lämpimän aterian, joten kouluruokailun tärkeyttä ei voi liikaa korostaa.

Urheiluseuroissa viihtyvät nuorimmat

Urheilujärjestöjen jäsenrekisterit osoittavat, että iso osa lapsista ja nuorista osallistuu ohjattuun liikuntaan urheiluseuroissa vapaa-aikanaan. Osallistumisaktiiviteetti sekä urheiluseuratoimintaan että muuhun vapaaajan liikuntaan kuitenkin laskee iän myötä. Kun 12-vuotiaista tytöistä ja pojista vielä yli puolet liikkuu riittävästi vapaa-aikanaan, 18-vuotiaista nuorista naisista enää neljännes ja vastaavan ikäisistä miehistä alle kolmannes.



Leikkimisen ja spontaanin liikkumisen merkitys energiankuluttajana on vähentynyt.

15

Urheilujärjestöjen ja muiden liikuntaa ohjaavien järjestöjen suurena haasteena on saada niukasti liikkuvia lapsia ja nuoria ohjattuun toimintaan mukaan. Niukasti liikkuvia lapsia ja nuoria voidaan innostaa liikkumaan yhteistyössä kouluterveydenhuollon ja koulun kanssa. Esimerkkejä tällaisesta toiminnasta löytyy jo muutamista kaupungeista.

Usein niukasti liikkuvan lapsen takaa löytyy vähän liikkuva perhe. Jos liikuntatottumuksia halutaan muuttaa pysyvämmiin, pitäisi toimenpiteet ulottaa silloin koko perheeseen.

Pelkästään lapseen kohdistuvat liikunnan edistämistoimet eivät välttämättä johda toivottuun lopputulokseen, jos vanhempien asenteet ja tottumukset eivät tue toimintaa. Vanhempien tuki lasten parhaaksi on yleensä saavutettavissa hyvällä informaatiolla ja yhteistyöllä.

Perheiden tukemisella on ratkaiseva merkitys myös ylipainoisten lasten painon hallinnassa. Joskus niukasti liikkuvan lapsen taustoista löytyy myös muita ongelmia, joiden ratkaiseminen saattaa olla edellytys liikuntatottumuksien muuttamisellekin.

Perheiden kautta vaikuttaminen on nähty keskeiseksi toimeksi myös valtakunnantason ohjauksessa.

Osa edellä esitetyistä toimenpiteistä vaatii taloudellista panostusta, mutta merkittävä osa liikkumisen lisäämisen toimista on kiinni asenteista ja halusta toimia. Yhteinen tahtotila perheen, koulun ja mahdollisten muiden toimijoiden välillä on keskeinen edellytys ohjattujen liikuntojen toteutumiseksi. Lasten ja nuorten riittävä liikkuminen pitää nähdä perusoikeutena, jonka tulee toteutua iästä ja sukupuolesta riippumatta.

Terveys esillä EU:ssa

16

EU:ssa, kuten kaikkialla länsimaissa, kiinnitetään yhä enemmän huomiota terveyteen yleensä ja erityisesti ylipainoon ja muihin elämäntyyliin liittyviin sairauksiin. EU:ssa on tehty useita aloitteita, joissa yhteistyöllä on tärkeä rooli. Samanaikaisesti uudet tilastot osoittavat, että ihmiset – myös Pohjoismaissa – ovat muuttamassa asenteitaan ja kiinnittävät enemmän huomiota terveelliseen ravintoon ja liikuntaan.

Syksyllä 2007 TV:ssä esitetty mainos aloitti ylipainoa vastaan taistelun, johon EU nyt panostaa. Mainos oli ylipainoisille jalkapallofaneille suunnattu kampanja, joka maksoi EU:lle kaksilukuisen miljoonasumman. Tämänkaltaisen sijoitus on osoitus siitä, millaisena ongelmana ylipainoa pidetään, ei vain täällä Pohjolassa vaan koko EU:ssa. Kampanja on osa suurta palapelä, joka tähtää monien eri ryhmien, kuten esim. poliitikkojen, terveydenhoidon ammattilaisten, elintarviketeollisuuden ja

kuluttajien mielenkiinnon herättämiseen.

Tarkoituksena on, että useat eri toimenpiteet saisivat nämä ryhmät lähemmäksi toisiaan huolimatta siitä, että eri maiden ruoka- ja ruokailutottumukset eroavat suuresti toisistaan.

Toukokuussa 2007 EU-komission terveys- ja kuluttajansuoja-asioiden direktoraatti julkaisi niin kutsutun valkoisen kirjan, jonka otsikkona oli

Yksimielisyys merkityksestä ja tavoitteista

Suuri yksimielisyys vallitsee siitä, mitä terveyttä edistävä työ edellyttää:

Tekijä	Selostus EU:n valkoisesta kirjasta
Hedelmät ja kasvikset	Kulutus on yleisesti vähäisempää kuin suositeltu, etenkin pienituloisilla/alemmassa yhteiskuntaluokissa. Hedelmät ja kasvikset sisältävät tärkeitä vitamiineja ja mineraaleja sekä ravintokuituja ja antioksidantteja.
Rasva	Liika rasvan syönti lisää ylipainoriskiä ja siten 2-tyypin diabetesta ja sydän- ja verisuonitauteja. Tyydyttynyt rasva kohottaa veren kolesteroliarvoa.
Ylipaino	Ylipaino johtuu ensi sijassa epätasapainosta energian saannin ja kulutuksen välillä – syömme usein liikaa energiapitoista ruokaa suhteessa fyysiseen aktiivisuuteemme.
Viljat (viljatuotteet)	Kulutus on laskenut EU:ssa neljänneksen vuodesta 1960. Viljoissa on vähän rasvaa, mutta paljon kuituja, vitamiineja ja mineraaleja.
Liha	Lihan kulutus on lisääntynyt useimmissa EU:n jäsenmaissa 1960-luvulta alkaen. Liha on hyvä proteiinin- ja raudanlähde, mutta lihatuotteet, joiden rasvapitoisuus on korkea, ovat yksi suurimmista tyydytetyjen rasvojen saantilähteistä.
Ravintoaineet	Ravinnonpuute on ongelma monille matalituloisille. He laittavat prosentuaalisesti eniten rahaa ruokaan, jonka ravintokoostumus on huono. Erityisesti näyttää raudan, jodin ja folaatin puute olevan ongelma.

EU Platform for Action on Diet, Physical Activity and Health, joka sisältää muun muassa yleiskatsauksen kaikista EU:n laatimista aihepiiriin liittyvistä aloitteista. Valkoisen kirjan mukaan kuusi seitsemästä tärkeimmästä syystä ennaltaehkäiseen kuolemaan liittyy ruokaan ja liikuntaan: korkea verenpaine, liian korkea kolesteroliarvo, liian korkea BMI, liian alhainen hedelmien ja kasviksien käyttö, liian vähäinen liikunta ja liian korkea alkoholinkulutus. Seitsemäs ennaltaehkäisevä kuolemaa aiheuttava tekijä on tupakointi.

Pohjoismaisten asiantuntijoiden käsitys ravinnon, terveyden ja liikunnan välisestä yhteydestä on hyvin samansuuntainen kuin valkoisessa kirjassa. Eroja löytyy lähinnä siinä, miten eri maissa toimitaan ja mitä mieltä terveys- ja ravitsemuskysymyksistä ollaan. Tähän liittyviä EU-tutkimuksia selostetaan artikkelin lopussa.

EU työskentelee läheisessä yhteistyössä niin eri maitten urheilu- ja kuluttajajärjestöjen, yritysten ja viranomaisten kanssa kuin elintarvike-

teollisuudenkin kanssa. Erityisesti teollisuutta koskevat viisi aluetta: kuluttajien informointi (esim. pakkausmerkinnät), koulutus, liikunnan edistäminen, markkinointi/mainokset ja ruoan koostumus, esim. terveelliset ateriat, annoskoot.



Voi olla vaikeaa yhdistää toivomusta yhteisistä kansainvälisistä säännöistä kansallisiin kulttuureihin ja perinteisiin.

EU-poliitikot: Lisää panostusta terveyteen

18

Perspektiivi on kysynyt marraskuussa 2007 kolmelta EU-parlamentaarikolta heidän mielipidettään tietyistä terveyskysymyksistä EU:ssa ja Pohjoismaissa – Helene Goudin (kesäkuun lista) Ruotsista, Christel Schaldemose (sosiaalidemokraatit) Tanskasta ja nykyinen ulkoministeri Alexander Stubb (kokoomus) Suomesta.

Helene Goudinin mielestä Ruotsin kansanedustajat poliittisista katsantokannoistaan huolimatta ovat yksimielisiä terveysasioissa sekä niiden priorisoinnin tarpeesta. Hänen mielestään paljon tehtävää on myös kansallisella tasolla. Yksi suurimmista EU-kansalaisten terveyshaasteista on hänen mielestään ehdotus kieltää makeutus- ja väriaineiden lisääminen lastenruokiin – ehdotus hylättiin äänestyksessä. Terveellisten ja epäterveellisten elintarvikkeiden merkitsemisestä hän sanoo: ”Sisäisille markkinoille on tärkeää, että sama informaatio on kaikissa tavaroissa.”

Mahdollisen epäterveellisten tuotteiden mainoskiellon Goudin näkee ennen kaikkea kansallisena kysymyksenä: ”Se on usein kulttuurisidonnaisista. Ranskassa viinin katsotaan olevan terveellistä. Toisessa maassa voit pidetään terveellisenä. Mikä on terveellistä? Jos käyttää paljon jotain tiettyä elintarviketta, voi se olla epäterveellistä määrän takia. Useimmiten voi syödä vähän melkein kaikkea. Mielestäni on tärkeää, että kotona jo lapsena oppii tunnistamaan terveellisen ruoan, kuten meillä Ruotsissa.”

Yleisesti ottaen Goudinin mielestä tieto, pakkausmerkinnät sekä kokeuksien ja tiedon vaihto maitten välillä on tärkeää EU:n työskentelylle.

Christel Schaldemose painottaa kansanterveystyötä EU:ssa. Terveys ja ravinto ovat alueita, joihin hän haluaa panostaa entistä enemmän pitkällä tähtäimellä. ”EU-tasolla työskentelyn etuna on, että voi vaikuttaa 500 miljoonaan ihmiseen. Erilaisista ruokakulttuureista huolimatta myös ongelmat – eikä vähiten lihavuus – ovat

suurin piirtein samat koko EU:ssa. Monet sairaudet ovat elämäntapaan liittyviä ja on edesvastuutonta olla tekemättä mitään. Lihavuuden lisäksi haasteena on hoitohenkilökunnan palkkaaminen koko EU:n sisällä”, Schaldemose sanoo. Hän ei tarkoita, että voisimme poistaa pakkausmerkinnöillä liiallisen energian saannin ongelman suhteessa kulutettuun energiaan. ”Mutta pakkausmerkintöjen avulla kuluttajat huomaavat helpommin, missä tyhjätkalorit ovat.” Schaldemose kannattaa lapsille tarkoitettujen epäterveellisten elintarvikkeiden ja juomien mainoskieltoa.

Yleisesti Schaldemose on sitä mieltä, että ongelmien esille tuominen EU:ssa tutkimuksilla, pilottiprojekteilla, tilastoilla, kokemusten vaihdolla ja lainsäädännöllä vaikuttaa myös kansallisten poliitikkojen mahdollisuuksiin toimia. ”Ja siten saamme lisää tietoa muiden maiden inspiroimina.”

Alexander Stubb korostaa, että vanhemmilla ja yhteiskunnalla on suuri vastuu lasten ylipainosta. Hän on myös sitä mieltä, että lasten ylipaino on yksi suurimmista terveyshaasteista. Jos lapsena oppii huonoja ruokattottumuksia, on vaikeaa oppia syömään terveellisesti aikuisena. ”Mutta toimenpiteet pitää sopeuttaa erilaisiin kansallisiin kulttuureihin. Pohjolassa luulemme, että meidän tapamme toimia ja organisoida terveyskysymyksiä on paras ja että kaikkien muiden maiden pitäisi toimia samalla tavalla.”

Alexander Stubb ei kannata varoitusmerkintöjä elintarvikkeiden päällysmarkkinöissä. Hänen mielestään olisi tarpeetonta kertoa viinipullon etike-



On suuri haaste laatia yhteiset ohjeet 500 miljoonalle eurooppalaiselle.

tissä liiallisen alkoholin kulutuksen vaarantavan terveyden tai lisätä suklaapatukoiden päällysmarkkintoihin varoitus suklaan ylenmääräisen kulutuksen yhteydestä ylipainoon. Kuluttajan on viime kädessä otettava itse vastuu ruokavaliostaan. Markkinointi ja merkinnät ovat alueita, joihin Stubbin mielestä on panostettava tulevaisuudessa, koska sillä, miten hyvin sisäiset markkinat toimivat, on suuri merkitys.

”Terve sydän on onnellinen sydän”, on Alexander Stubbin motto. Senpä takia hän kertoo syövänsä terveellisesti ja liikkuvansa paljon mm. maratonjeja juoksemalla.

Väestö muuttaa elintapojaan

Käytännössä eurooppalaiset ovat muuttamassa suhtautumistaan terveyteen ja ravintoon. Se käy myös ilmi EU:n Eurobarometrista 64.3, *Health and Food* (terveys ja ruoka), joka perustuu 29 000 EU-kansalaiselle vuoden 2006 lopussa tehtyyn kyselytutkimukseen. Raportissa käsitellään neljää pääaluetta – terveys ja fyysiset ominaisuudet, ruokailu- ja juomatavat, laihdutuskuurit ja ylipaino-ongelmat sekä fyysiset aktiviteetit.

EU-kansalaisten mielestä terveellinen ravinto tarkoittaa monipuolista ruokavaliota (59 %), enemmän hedelmiä ja kasviksia (58 %), vähemmän rasvaa (45 %), vähemmän sokeria (28 %) ja enemmän kalaa (25 %).

Pohjoismaiden asukkaat syövät mielestään ylipäättään terveellisesti: tanskalaiset 91 %, suomalaiset ja ruotsalaiset 89 %. Kaikissa kolmessa maassa ihmisten mielestä on helppo syödä terveellisesti: Ruotsissa luku on 77 % ja Suomessa ja Tanskassa 71 % verrattuna EU-keskiarvoon 66 %. Suuria eroja toki on siinä, mitä muutoksia kyselyyn osallistuneet ovat tehneet – niin Pohjoismaiden kesken kuin EU-keskiarvoonkin verrattuna (Taulukko 1).

Ihmisten mielipiteet ja suhtautuminen kokonaisvaltaiseen terveysvalistukseen näyttävät kuitenkin olevan yhteneväiset EU:n suunnitelmien kanssa. Havaittavissa on myös selvä yksimielisyys EU:n, viranomaisten ja teollisuuden kesken ratkaistavien ongelmien tärkeydestä. Suuri haaste sen sijaan on päättää, miten ja missä järjestyksessä ne tulee ratkaista.



Useampi kuin joka neljäs EU-kansalainen oli sitä mieltä, että on vaikeaa valvoa mitä syö, koska yhä useammin syödään ulkona.

Taulukko 1. Mitä muutoksia ihmiset ovat ilmoittaneet tehneensä ravintonsa suhteen, %

Muutos/maa	Enemmän hedelmiä ja kasviksia	Vähemmän rasvaa	Enemmän vettä	Vähemmän sokeria	Vähemmän kaloreita	Vähemmän suolaa	Vähemmän alkoholia	Vähemmän lihaa
Tanska	70	63	62	47	43	16	29	18
Ruotsi	67	52	46	63	25	23	22	9
Suomi	53	56	39	39	41	30	19	11
EU:n keskiarvo	55	53	39	39	38	27	21	20

Palautusosoite:
Suomen Sokeri Oy
Sokeritehtaantie 20
02460 Kantvik

WHO:n terveys- ja elintarvikesuunnitelma

EU:n terveysaloitetta täydentää WHO:n eurooppalaisille jäsenmaille laadittu uusi toimintasuunnitelma. Toimintasuunnitelma sisältää erityisiä päätöksiä, joita maat voivat toteuttaa mm. ravitsemuksessa, hygieniassa ja elintarviketurvallisuudessa. Suunnitelman mukaan kansallisia toimintasuunnitelmia laaditaan julkiselle sektorille, elintarviketeollisuudelle sekä eri ammattiryhmille ja organisaatioille.

Suunnitelma kehottaa teollisuutta vähentämään sokeri-, suola- ja rasvapitoisuuksia nykyisissä tuotteissaan sen sijaan että se kehittäisi ”terveelli-

sempiä” vaihtoehtoja. Tavoite suolan, tyydyttyneiden rasvojen, transrasvahappojen ja sokerin määriille on yhtäpitävä pohjoismaisten ravintosuosistusten kanssa.

Toimintasuunnitelman tukena on toistaiseksi ollut kolme toimintaverkostoa, jotka panostavat seuraaviin alueisiin: lasten ylipainon ehkäiseminen, lapsille suunnatun elintarvikemarkkinoinnin vähentäminen sekä suolankäytön vähentäminen.

Ruotsi on yksi niistä yhdeksästä maasta, joka osallistuu lasten yli-

painon seurantaan, kun taas Tanska, Suomi ja seitsemän muuta maata osallistuvat lapsille suunnatun elintarvikemarkkinoinnin vähentämiseen. Suomi on myös yksi niistä kahdestatoista maasta, joka ottaa osaa WHO:n työhön suolankäytön vähentämiseksi.

Toimintasuunnitelma on luettavissa tai saatavissa:

www.euro.who.int/nutrition/actionplan/20070620_3.

Sieltä saa myös raportin *The challenge of obesity in WHO European Region and the strategies for response*.

FAO/WHO: päivitetty raportti hiilihydraateista

FAO/WHO on marraskuussa 2007 julkaissut tarkistetun painoksen raportista *Carbohydrates in Human Nutrition* (Hiilihydraatit ihmisravinnossa), joka edellisen kerran julkaistiin 1998.

Raportti perustuu asiantuntijapäätelmään ja käsittelee mm. hiilihydraattien kemiallisia, fysiologisia ja ravitsemuksellisia ominaisuuksia ja koostumusta, sekä hiilihydraattien roolia ylipainon, diabeteksen ja syövän yhteydessä.

Joint FAO/WHO Scientific Update on Carbohydrates in Human Nutrition -raportti on julkaistu yhdessä *European Journal of Clinical Nutrition* 2007;61(S1):in kanssa. Otteita artikkeleista on luettavissa verkkosivulla www.nature.com/ejcn.

Tarkkaavaisuus on avainsana riskiryhmille

Sekä kansallisesti että kansainvälisesti – viimeksi EU:n valkoisessa kirjassa toukokuulta 2007, kuten aikaisemmin mainittu tässä Perspektiivin numerossa – osoitetaan ylipainon esiintyminen yleisenä ja kasvavana ongelmana etenkin alemmista yhteiskuntaluokista olevien heikompiosaisten lasten ja nuorten keskuudessa. Ratkaisuksi ehdotetaan fyysisen aktiivisuuden priorisoimista asuinalueilla, joilla on matala sosiaalinen status. Kaksi tanskalaista sosiologiaopiskelijaa on hiljattain laatinut raportin *Udsatte unge anerkendes gennem streetbasket* (Heikompiosaistat nuoret huomataan katukoripallon avulla) arvioimalla GAM3-ohjelmaa. GAM3 on jo viisi vuotta käynnissä ollut projekti, jossa nuoret 20 tanskalaisesta kaupungista sosiaalisesti heikommassa asemassa olevilta asuinalueilta motivoidaan liikkumaan katukoripallon avulla. Lähtökohtana

on hiphop-kulttuuri, joka sopii monille nuorille. Raportin mukaan GAM3 on saavuttanut hyviä tuloksia saamalla nuoret tuntemaan itsensä hyväksytyiksi ja tiedostamaan oman arvonsa, kun he ovat saaneet myönteistä palautetta ja huomiota sekä pelikavereilta että valmentajalta. Ohjelma on siten myös lisännyt nuorten motivaatiota terveellisempään elämäntapaan. Tanskan integraatioministeriö on sponsoroinut GAM3-projektia alusta lähtien – monet muut organisaatiot ja yritykset ovat myös olleet rahoituksessa mukana: Egmont-Fonden, Scandic Hotels, MTV, 7-Eleven, Danisco Sugar, USAn suurlähetystö ja NIKE.

Koko raportti löytyy verkkosivulta www.perspektiv.nu. Klikkaa *Perspektiv, Teman* ja *Övervikt: Förebyggande och behandling*. Lue lisää GAM3:sta verkkosivulta www.gam3.dk.