

GLASOVAL BOM ZA DAVEK NA PIJAČE
S SLADKORJEM IN ZA ZNIŽANJE CEN
ZDRAVE HRANE IN PIJAČE.



Svetovna zdravstvena organizacija svetuje uvedbo davka, da bi se doseglo vsaj **20-odstotno podražitev pijač** z dodanim sladkorjem. Podatki kažejo, da je davek uvedlo že **več kot 40 držav**, med njimi Norveška in Velika Britanija. Kljub prizadevanjem industrije obdavčenje pridobiva vedno več pozornosti političnih odločevalcev, saj je to ukrep, ki **izboljša javno zdravje** in omogoči pravičnejšo ter k zdravju naravnano mobilizacijo virov.

(<https://www.who.int/publications-detail/fiscal-policies-for-diet-and-the-prevention-of-noncommunicable-diseases>
<https://www.obesityevidencehub.org.au/collections/prevention/countries-that-have-implemented-taxes-on-sugar-sweetened-beverages-ssbs>)

Pripravili:

- dr. Tanja Tomažević, dr. dent. med., spec. za otroško in preventivno zobozdravstvo
- dr. Rok Kosem, dr. dent. med., spec. za otroško in preventivno zobozdravstvo
- Mojca Košorok, dr. dent. med., spec. za otroško in preventivno zobozdravstvo

Slovensko zdravniško društvo, Sekcija pedontologov

Soorganizatorji kampanje:

Univerza v Ljubljani
Medicinska fakulteta



NIJZ



Partnerji:

Mestna občina Ljubljana



Slovensko zdravniško društvo
SEKCIJA PEDONTOLOGOV

Oblikovanje: birobito



ZA OBLJUBE
ZA PREDŠOLSKE
OTROKE



Svetovni dan
ustnega zdravja
20. marec

www.zdravniskazbornica.si/SDUZ

STARŠI



OTROKU BOM DVAKRAT DNEVNO NATANČNO POŠČETKAL ZOBE IN PRI TEM UPORABIL PRIMERNO KOLIČINO ZOBNE PASTE Z USTREZNO KONCENTRACIJO FLUORIDOV.

Starost (Leta)	(PPM F)	Frekvenca	Količina (g)	Primerljiva količina
od prvega zoba do dopolnjenega 2. leta starosti	1000	dvakrat dnevno	0,125	riževo zrno
2-6 let	1000	dvakrat dnevno	0,25	grahovo zrno

(Guidelines on the use of fluoride for caries prevention in children: an updated EAPD policy document, 2019: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s40368-019-00464-2.pdf>)

STARI STARŠI



OTROKU DO DRUGEGA LETA STAROSTI NE BOM DAJALA HRANE IN PIJAČE S PROSTIMI SLADKORJI, PA TUDI KASNEJE BOM TO ZELO OMEJEVALA.

Naklonjenost do posamezne vrste hrane ali pijače ni le prirojena, ampak je odvisna tudi od njene razpoložljivosti in kulturnih vplivov ter družinskih navad. Zato je še posebej pomembno, da se v prvih dveh letih življenja izognemo navajanju otroka na sladke okus.

Prosti sladkor so monosaharidi in disaharidi, ki jih v hrano in pijače doda proizvajalec, kuhar ali potrošnik, ter naravno prisotni sladkorji v medu, sirupu, sadnih sokovih in koncentratih sokov. Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) močno priporoča zmanjšanje uživanja prostih sladkorjev na manj kot 10 % dnevno zaužite energije, organizacija ESPGHAN (The European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition) pa na manj od 5 %. S temi priporočili ne želijo doseči le zmanjšanja pojavnosti zobnega kariesa, ampak tudi debelosti, sladkorne bolezni in srčno-žilnih bolezni pri otrocih.

Primer: otroci v starosti od 4 do 7 let naj ne bi zaužili več kot 18–20 g sladkorja na dan, kar pomeni do 5 čajnih žlic; v pollitrski steklenici sadnega soka je tudi do 22 čajnih žlic sladkorja.

(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149782/9789241549028_eng.pdf?jsessionid=E3104BD84B78BF442B-91BA83793DBF7C?sequence=1; http://www.espghan.org/fileadmin/user_upload/Society_Papers/Sugar_Intake_in_Infants_Children_and_Adolescents_ESPGHAN_Advice_Guide_2018_Ver1..pdf).

POLITIČNI ODLOČEVALCI



S STROKOVNJAKI BOM SODELOVAL PRI VZPOSTAVITVI UČINKOVITEGA SISTEMA ZA OHRANJANJE USTNEGA ZDRAVJA OTROK.

V okviru učinkovitega sistema za ohranjanje ustnega zdravja naj bi vsi starši že pred otrokovim rojstvom dobili primerna navodila za ohranjanje ustnega zdravja, otrok pa naj bi bil v prvem letu življenja pregledan pri zobozdravniku. S tem se uvede celostno vseživljenjsko zobozdravniško oskrbo (primarna, sekundarna in terciarna preventiva).

Primarna preventiva vključuje izboljšanje ozaveščenosti staršev/skrbnikov in zdravstvenih delavcev o pomenu ustnega zdravja in njegovem ohranjanju, omejevanje uživanja prostega sladkorja v pijačah in živilih ter vsakodnevno izpostavljenost fluoridom. Z rednimi kontrolami pri zobozdravniku se ugotovi začetne kariozne lezije, ki jih s pomočjo staršev lahko zobozdravnik obvladuje brez operativnega posega na zobeh (sekundarna preventiva), če pa so kariozne lezije že kavitirane, si je treba prizadevati, da se ustrezno oskrbljen zob ohrani v ustni votlini (terciarna preventiva).

(Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ipd.12490>)

ZOBOZDRAVNIK



O KARIESU ZGODNJEGA OTROŠTVA BOM OZAVEŠČAL STARŠE IN SKRBNIKE OTROK, KOLEGE ZOBOZDRAVNIKE IN PEDIATRE, MEDICINSKE SESTRE IN DRUGE ZDRAVSTVENE DELAVCE TER VSE, KI BI JIH TO MORALO ZANIMATI.

Strokovnjaki, združeni v mednarodno združenje za otroško zobozdravstvo (IAPD), opozarjajo, da je zobni karies pri predšolskih otrocih zelo pogost, večinoma nezdravljen in lahko močno vpliva na življenje otrok. Karies zgodnjega otroštva je opredeljen kot prizadetost kateregakoli mlečnega zoba pri otroku, mlajšem od 6 let, z začetno ali napredovalo, oskrbljeno ali neoskrbljeno kariozno okvaro ene ali več zobnih ploskev.

(Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ipd.12490>)