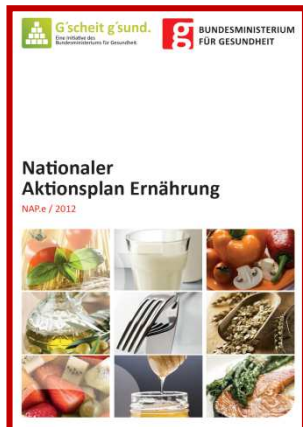




# Wie sollen wir essen?

... aus gesundheitlicher Perspektive

FEH Symposium 14. Juni 2012  
Freiheit oder Fremdbestimmung: wie privat ist essen?



# Wie sollen wir essen?

## **Faktisch**

- Ausgewogen
- Vielfältig
- Ungezwungen
- Lustvoll
- Regelmäßig

## **Fiktisch**

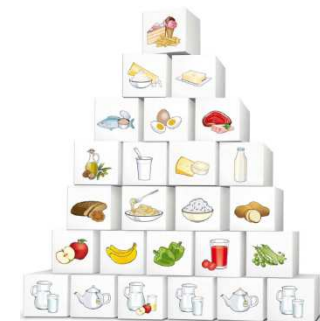
- Schadstofffrei
- Natürlich / Bio
- „gesund“
- Abends nichts
- Nur jeden zweiten Tag
- Nach Plan (Diät)
- ....

# Ernährungsstatus: Übergewicht & Adipositas

## Problem in allen Bevölkerungsgruppen:

- jedes fünfte Kind
- jeder vierte Jugendliche
- Fast jeder zweite Erwachsene
- mehr als jeder dritte Senior
- **über die Jahre stetig steigende Raten**

OST-WEST-Gefälle + Bildungsgefälle



# Ernährungsstatus: Energie & Makronährstoffe

## Ernährungssituation suboptimal:

→ Energieaufnahme über Energieverbrauch

→ Inadäquate Aufnahme an Makronährstoffen

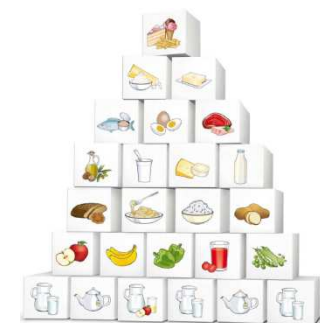
Zu viel: Salz, Fleisch/Wurstwaren

gesättigte Fettsäuren

Kinder: Einfachzucker

Zu wenig: Obst, Gemüse, Vollkornprodukte

Ballaststoffe, MUFA, komplexe KH



# Ernährungsstatus: Mikronährstoffe

## Erwachsene:

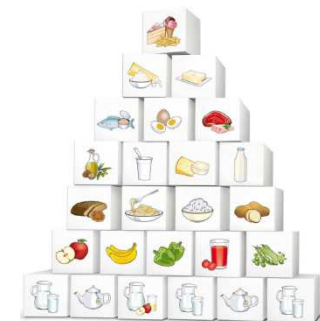
- ↓ Folsäure, Calcium (in allen Altersgruppen)
- ↓ Vit A, Mg (Männer)
- ↓ Fe (Frauen, Mädchen)

## Senior/inn/en:

- ↓ Vit D, B1 (Frauen)

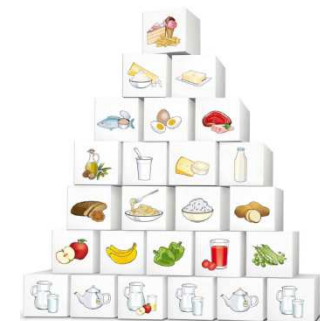
## Kinder & Jugendliche:

- ↓ Vit A, B1, B2, B6, Zk (Buben), Ka (Mädchen)



# Ernährungsfakten I

1. Ausgewogen ernähren hält gesund
2. Ausgewogen ernähren steigert indiv. Wohlbefinden
3. Österreicher/innen ernähren sich NICHT ausgewogen (EB 2008)
  - ✓ Anstieg ernährungsmitbedingter Erkrankungen
  - ✓ Größter Handlungsbedarf: sozial Schwache
  - ✓ Kaum Informations- eher Handlungsdefizite



## Ernährungsfakten II

### Bessere Ernährung: + Lebensjahren in Gesundheit

- ✓ Pro Portion O&G/d sinkt Schlaganfallrisiko um 5 %
- ✓ Krebsrisiko sinkt durch mehr O&G + BSt signifikant
- ✓ Hebel zum Zurückdrängen von HKKH (häufigste TU)
- ✓ Stabilisierung für Gesundheitswesen

**➔** Handlungsauftrag für (Gesundheits) Politiker/innen

➔ Health in all policies



Ziel ernährungsbezogener Prävention ist die **Verlängerung der Lebenszeit**, die in Gesundheit verbracht wird, als Beitrag zur Verbesserung der Gesamtlebensqualität.

**NAP.e**



 **G'scheit g'sund.**  
Eine Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit.

 **BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT**

**Nationaler Aktionsplan Ernährung**  
NAP.e / 2012





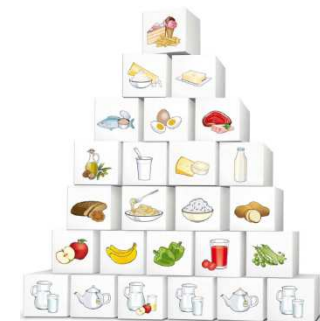
# NAP.e

- Planungs- und Steuerungsinstrument
- Transparenz und umfassende Dokumentation
- Themensetting
- Verhaltens- und Verhältnisorientierte MN - BALANCE
  - Akkordierte Informationen – einheitliche Botschaften
  - Akkordierte Standards, generelle Leitlinien - Qualitätssicherung
  - NEK – zentrales Ernährungsgremium
  - Österreichische Vorsorgestrategie Ernährung (Finanzmittel!)
  - Umsetzungen/Interventionen
    - REVAN – EB Schwangere
    - SCHUBU – Angebotsänderungen in Schulbuffets
    - Ordnungspolitische MN (TFS-VO)

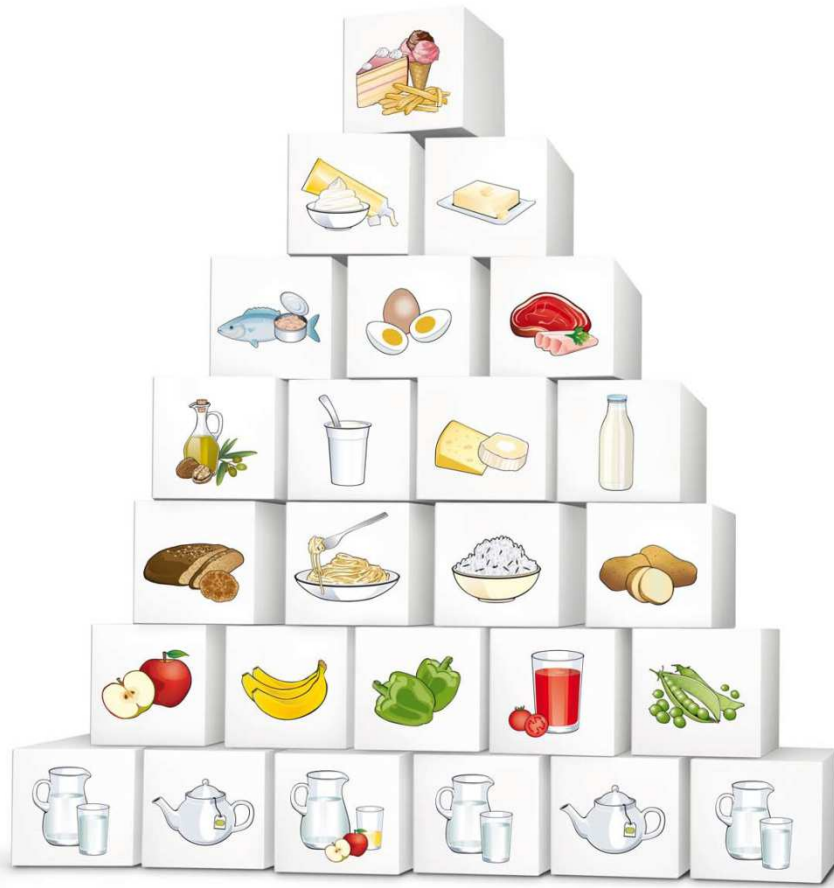
## Oberste Ziele NAP.e

Bis **2020** sollen Verbesserungen im Bezug auf die Prävalenz von **ernährungsassoziierten Erkrankungen** bzw. deren Determinanten erkennbar sein und der Trend in der Zunahme der Zahl von **Übergewichtigen** zumindest gestoppt werden.

➔ **Die gesündere Wahl muss für alle Österreicher/innen die leichtere werden!**



## NAP.e – Primäre Ernährungsziele I



Angepasste Energiezufuhr

Angepasste Vit-/Mineralstoffzufuhr

Optimierung Flüssigkeitszufuhr

↑ komplexe Kohlenhydrate

↑ Ballaststoffe

↓ Fett

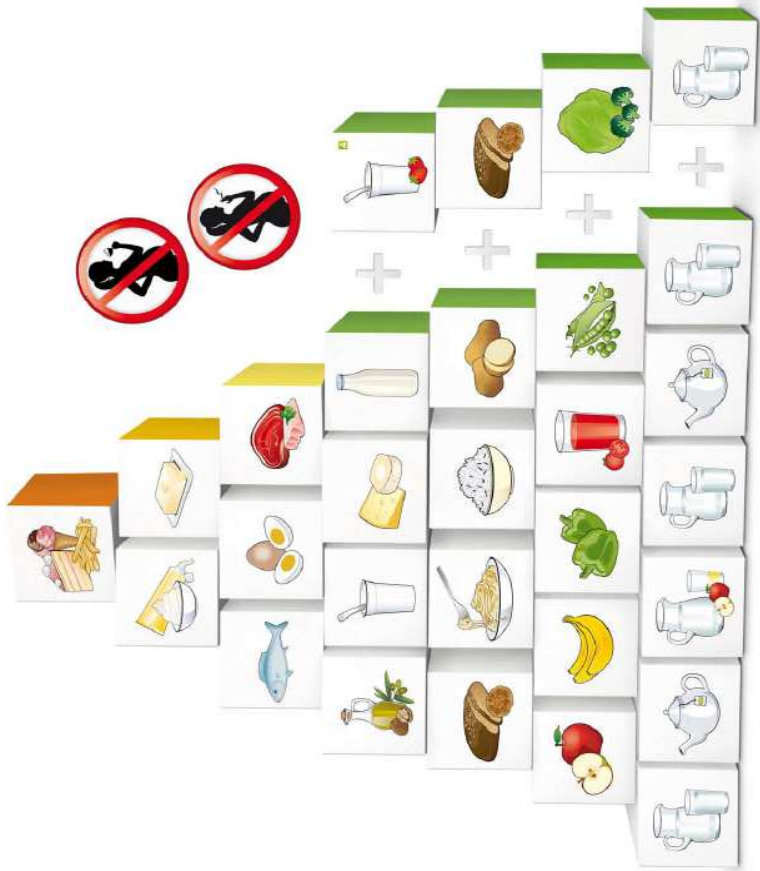
↓ trans-Fettsäuren

↓ gesättigte Fettsäuren

Optimierung der Fettqualität

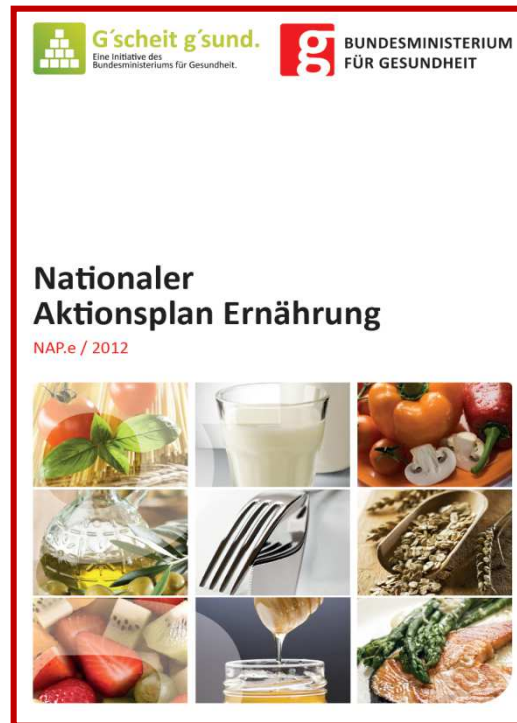
↓ Zucker

↓ Salz



Alle Informationen zum NAP.e und BMG-Initiativen unter:

<http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/>





**.....für Ihre Aufmerksamkeit!**