



PEDIATRIČNA KLINIKA
BOHORIČEVA 20, LJUBLJANA

Telefon: 01 522 9228

FAKS: 01 522 93 57

e-mail: alenka.lipovec@kclj.si

Predsednica: izr.prof. dr. Nataša Bratina, dr.med.

Številka: 2. korespondenčna seja v letu 2023
Datum: 8. 5. 2023

Predlagani dnevni red:

1. Imenovanje članov delovne skupine za prenovu Pravilnika o medicinskih merilih, načinu in postopkih ugotavljanja možganske smrti ter sestavi komisije za ugotavljanje možganske smrti.
2. Dokument Sveta Evrope o dobrih praksah participacije otrok pri odločanju o njihovem zdravju – zaprosilo za posredovanje slovenskih dobrih praks: Vaša.št. 511-208/2022
3. Priprava mreže NMP
4. Mnenje RSK za pediatrijo v zvezi s predlaganimi izboljšavami smernic za prehranjevanje v vzgojno-izobraževalnih zavodih

Ad 1.

Imenovanje članov delovne skupine za prenovu Pravilnika o medicinskih merilih, načinu in postopkih ugotavljanja možganske smrti ter sestavi komisije za ugotavljanje možganske smrti.

RSK za pediatrijo predlaga v delovno skupino: Neli Bizjak, Tadej Jalšovec in Petja Fister

Ad 2.

Dokument Sveta Evrope o dobrih praksah participacije otrok pri odločanju o njihovem zdravju – zaprosilo za posredovanje slovenskih dobrih praks:
Vaša.št. 511-208/2022

RSK za pediatrijo poda sklep, da je dokument dobro pripravljen, hkrati pa podaja mnenje, da je Slovenija med naprednejšimi državami na tem področju, saj Zakon o

pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17, 177/20 in 100/22 – ZNUZSZS) določa med drugim:

- *Šteje se, da je otrok, ki je dopolnil 15. let starosti, sposoben privolitve, razen če zdravnik glede na otrokovo zrelost oceni, da za to ni sposoben, pri čemer se glede okoliščin, ki govorijo o sposobnosti odločanja o sebi, praviloma posvetuje s starši oziroma skrbnikom.*
- *Otrok ima pravico, da se kadar o njegovi zdravstveni obravnavi odločajo druge osebe, kolikor je najbolj mogoče upošteva njegovo mnenje, če ga je sposoben izraziti in če razume njegov pomen ter posledice.*
- *Zakon definira tudi kdaj morata dati dovoljenje oba starša, kdaj le eden. Dodatno RSK podaja mnenje, da je spodnja meja za iskanje soglasja (assent) običajno 7 let (starša pa podata dovoljenje)*

Ad. 3

3. Priprava mreže NMP

RSK za pediatrijo se je na dopisni seji seji seznanil z dokumentom Strokovna izhodišča za prenovo sistema NMP,. V dokumentu so podana tudi izhodišča za ureditev pediatričnih urgentnih centrov (PUC) in NMP službe za otroke. S podanimi predlogi, ki se nanašajo na PUC in NMP za otroke, se v celoti strinjamo. Predlagan način organizacije dela bistveno izboljša kvaliteto obravnave otrok ter omogoča racionalnejšo vključevanje vseh pediatrov po regijskem ključu. Zapisane usmeritve bo potrebno za delovanje v praksi nadgraditi z natančnejšimi navodili. RSK za pediatrijo zato poziva Ministrstvo za zdravje, da se tudi v vse nadaljnje aktivnosti s tega področja, še naprej vključujejo pediatri vseh treh ravni delovanja (primarni, sekundarni in terciarni).

Ad 4.

Mnenje RSK za pediatrijo v zvezi s predlaganimi izboljšavami smernic za prehranjevanje v vzgojno-izobraževalnih zavodih

Sprejeti sklepi:

ad 1 - RSK za pediatrijo podpira usposabljanje kuharjev, organizatorjev prehrane in ostalega kadra za področje prehrane v vzgojno-izobraževalnih ustanovah. Naj pa spomnimo, da imamo že sedaj uveljavljeno izobraževanje za dietne kuharje, po novem pa smo z letošnjim letom pridobili tudi program »Strokovnjak za medicinsko predpisane diete«. Predlagamo, da se uporabi obstoječ izobraževalni sistem in predvsem ustrezno prilagodi 20. člen Pravilnika o normativih in standardih za izvajanje programa osnovne šole za kuharje in dietne kuharje (Uradni list RS, št. 45/08, 57/12, 90/12 – ZdZPVHVVR, 26/14, 32/15, 27/17, 22/18, 86/12 – odl. US, 123/21 in 44/22).

ad 2 - RSK za pediatrijo podpira oblikovanje jedilnikov z lokalno pridelano hrano, kjer je to mogoče ob tem pa opozarjamo na že sedaj pomanjkljivo zakonodajo nad

izvajanjem nadzora nad pridelavo in trženjem lokalnih in ekoloških živil. Opozarjamo na t.i. problem »zelene mafije«, t.j. uvoz živil rastlinskega izvora (zelenjava in sadje) iz tujine, kjer se jo v Sloveniji prodaja kot slovensko sadje in zelenjavo.

ad 3 - Smernice za prehrano v vzgojno-izobraževalnih ustanovah so člani RSK za pediatrijo – uveljavljeni pediatri iz primarnega, sekundarnega ter terciarnega nivoja zdravstvenega varstva, skrbno pregledali, podali opombe, ki so bile upoštevane in revidirane smernice nato še enkrat skrbno pregledali in dokončno tudi potrdili. RSK za pediatrijo pa sicer močno podpira vključitev pediatrov v Strateški svet za prehrano v katerem trenutno še vedno ni predstavnika omenjene stroke.

ad 4 - RSK za pediatrijo poudarja, da Smernice že v trenutni obliki močno omejujejo in na nekaterih mestih celo prepovedujejo uporabo visokoprosesiranih živil. Poleg tega imamo v Sloveniji tudi že zakonsko omejitve vsebnosti trans maščobnih kislin v živilih (Uradni list RS, št. 45/08, 57/12, 90/12 – ZdZPVHVVR, 26/14, 32/15 in 27/17). Pri pristojnih inšpekcijskih službah bi bilo tako smiselno preveriti kakšno je trenutno stanje na tem področju v Sloveniji.

RSK za pediatrijo pa predvsem poudarja pomen uravnotežene prehrane na rast in razvoj otroka.

ad 5 - RSK za pediatrijo poudarja, da se v večini vzgojno-izobraževalnih zavodih za različne toplotne postopke živil že sedaj uporabljajo konvektometri, kar seveda pomeni popoln odmik od cvrenja oziroma praženja na maščobi. Se pa absolutno strinjajo, da se vzgojno-izobraževalne zavode, kjer se še poslužujejo postopkov cvrenja in praženja na maščobi, spodbudi k postopnemu prehodu na uporabo sodobnih tehnik toplotne obdelave živil. To se bo doseglo z ustreznim izobraževanjem kadra in s posodobitvijo kuhinjske opreme.

ad 6 - RSK za pediatrijo je že na 16. redni seji, dne 28. 3. 2018 podprl namero o omejitvi prostega sladkorja na < 5 % dnevnega energijskega vnosa, vendar predlagamo postopen prehod znotraj prehodnega obdobja, npr. 5 let. Pri tem predlagamo, da se postopa podobno kot se postopa pri zmanjševanju količine soli v pekovskih izdelkih ali zmanjševanju količine sladkorja v pijačah in mlečnih izdelkih, torej da se sprejme t.i. prostovoljne zaveze pod okriljem Gospodarske zbornice Slovenije in ostalih deležnikov.

ad 7 - RSK za pediatrijo poda mnenje, da je prehrana v vzgojno-izobraževalnih zavodih pomembna tako iz prehranjevalnega vidika kot tudi vidika oblikovanja prehranskih navad. Po podatkih NIJZ imajo namreč otroci v vrtcu in šoli v povprečju 3 obroke dnevno, kar pomeni, da vzgojno-izobraževalen zavod pokrije več kot polovico dnevnih energijskih in hranilnih potreb razvijajočega in odraščajočega otroka. Kakršnokoli zaostrovanje prehranskih kriterijev v šolah pa lahko naleti na kontra učinek in se z njim tako ne strinjamo, priporočamo da se upoštevajo načela varovalne, otrokovi starosti primerne prehrane, kot je opisano in s strani RSK za pediatrijo že potrjenih Smernicah.

ad 8 - RSK podaja mnenje, da strogo ločevanje izvora beljakovin ni potrebno.

ad 9 - RSK podaja mnenje, da na jedilnike v vzgojno-izobraževalnih zavodih lahko vključi tudi živila kot so tofu, tempeh in sejtan vendar opozarja, da gre to praviloma za

skupino procesiranih rastlinskih živil in jih je kot take potrebno v prehrani otrok ustrezno omejiti, kot že tudi sami ugotavljate v točki 4.

ad 10 - RSK za pediatrijo podaja mnenje, da smernice za vnos živil sledijo nemškimi, avstrijskim in švicarskim (D-A-CH) referenčnim vrednostim in se sprašuje, zakaj še strožje omejevanje vnosa rdečega mesa (navedeno 4-6 krat mesečno v Smernicah), in kje so temelji za dodatno povečan vnos zelenjave od Smernic, ki so predmet razprave.

ad 11 - RSK za pediatrijo podaja mnenje o stalni uvedbi dveh vzporednih menijev; mešanega in veganskega. Smernice že zdaj enkrat tedensko priporočajo brezmesni dan, pri načrtovanju pa se upošteva priporočila ESPHGAN, kar v recenziji Smernic poudarja tudi ena od recenzentk - prof. dr. Micetić Turk, ki hkrati tudi opozarja na nevarnosti povsem rastlinskih obrokov v otroškem obdobju, obdobju hitrega razvoja in odraščanja. V primeru vpeljave veganskega menija se postavlja vprašanje ustreznega nadomeščanja hranil, saj prehranska dopolnila zaradi slabega nadzora niso ustrezna, torej so ustrezna le živila za posebne zdravstvene namene in/ali zdravila, oboje pa predpisuje pediater, usmerjen v področje in v skladu z veljavno medicinsko doktrino. Torej bi se s tem dodatno obremenilo pediatre, ki jih v Sloveniji že sedaj primanjkuje.

Poleg tega RSK za pediatrijo opozarja na problematiko neustreznega izvajanja Medicinsko predpisanih diet v vzgojno-izobraževalnih zavodih, kot posledica kadrovske in prostorske stiske, kar je potrebno prioriteto nasloviti in odpraviti in to še preden bi se v šole uvajalo vzporedni meni in s tem še dodatno obremenilo že sedaj obremenjen in podhranjen kader. Veganski meni je stvar izbire, medicinsko predpisana dieta pa ne.

ad 12 - RSK za pediatrijo podaja mnenje, da bi bilo ključno sodelovanje z Ministrstvom za šolstvo pri načrtovanju edukacijskih vsebin s področja zdravstvenega opismenjevanja otrok, v okviru učnega programa, ki v celoti obsega cca 87 ur in ima tudi modul "Hrana in prehrana". Predlaga, da se v program izvajanja modula vključuje lokalne zdravstvene delavce in sodelavce, lahko tudi v okviru Centrov za krepitev zdravja (pediater, zobozdravnik, medicinska sestra, kineziolog, psiholog, dietetik in drugi).

ad 13 - RSK za pediatrijo podaja mnenje, da seveda reference podprejo oblikovane Smernice, avtorji smernic so se že zavezali, da bodo smernice opremili z ustreznimi referencami, kljub vsemu pa se je potrebno zavedati, da so Smernice namenjene končnemu uporabniku, t.j. organizatorju prehrane, ki pa pri svojem delu potrebuje predvsem kratka in jedrnata sporočila z jasnimi usmeritvami.



Izr. prof.dr. Nataša Bratina, dr.med.,
predsednica RSKP