



TILLSAMMANS KRING MATBORDET

-kostrekommendationer till barnfamiljer

© Författarna och Institutet för hälsa och välfärd

Foto: Atte Grönroos, Ilari Kohtamäki, Arja Lyytikäinen, Shutterstock

Mat: Tommi Hirvonen (Miele Oy:s försökskök), Heli Kuusipalo, Tiina Kuoppala

Översättning: Käännös-Aazet Oy

Grafisk planering och layout: Tiina Kuoppala

Teckningar: Harri Oksanen

Pärmteckning: Harri Oksanen

ISBN: (webbversionen) 978-952-343-263-5

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-263-5>

Andra reviderade upplagan 2019

KIDE 27



INSTITUTET FÖR
HÄLSA OCH VÄLFÄRD



INNEHÅLL

FÖRORD FÖR REVIDERAD UPPLAGAN	5
ARBETSGRUPP OCH TACK	5
INTRODUKTION	7
1. MATEN SOM EN DEL AV LEVNADSMÖNSTRET	10
1.1 Tillsammans kring matbordet	11
1.2 Inläring i välmående redan som barn	12
1.3 Kulturell mångfald	14
2. MÅLTIDER SOM FRÄMJAR HELA FAMILJENS HÄLSA	16
2.1 Måltidsrytmen regelbunden	18
2.2 Måltider som främjar hälsan	19
2.3 Hela familjens matval i olika matkategorier	21
2.4 Matens säkerhet	37
3. MATEN FÖRE OCH UNDER GRAVIDITETEN	42
3.1 Familjens levnadsmönster före graviditeten	44
3.2 Tillräckliga mängder näringsämnen för moderns välmående och fostrets tillväxt och utveckling	45
3.3 Intaget av folat ur maten och rekommenderat tillskott av folsyra till dem som planerar graviditet och under graviditetstiden	48
3.4 Särskilda situationer under graviditeten	51
4. MATEN UNDER GRAVIDITETSTIDEN	56
4.1 Matens inverkan på moderns välmående och bröstmjölken sammansättning	58
4.2 Hälsosamma måltider i babyvardagen	58
5. SPÄDBARNETS MAT: FRÅN AMNING TILL FAMILJEMÅLTIDER	62
5.1 Amningen	64
5.2 Modersmjölks-ersättningen och andra drycker	67
5.3 Övergången till fast mat	68

6. KOSTEN TILL BARN I LEK- OCH LÅGSTADIEÅLDERN	76
6.1 Växlande matlust och kinkighet med maten.....	79
6.2 Viktkontroll	81
6.3 Måltiderna inom småbarnsfostran och i skolan.....	86
7. UNGDOMARS KOST	90
7.1 Ungdomar som håller på att frigöra sig från hemmet behöver stöd från en vuxen.....	92
7.2 Sportande barns och ungdomars kost	93
8. VEGANKOST, SÄRSKILDA KOSTER OCH SITUATIONER	98
8.2 Matallergi.....	102
8.3 Laktosintolerans.....	103
8.4 Celiaki	104
8.5 Avvikande blodfettvärden.....	104
8.6 Matsmältningsbesvär och barnets ätande under sjukdom	106
TABELLBILAGORNA 1-7	108
Tabellbilaga 1.	
Allmänna anvisningar om hur födoämnen används på ett säkert sätt.	109
Tabellbilaga 2.	
Hur barn lär sig äta i olika åldersstadier, huvudteman för kostvägledningen och omfattande hälsokontroller på barnrådgivningen.	119
Tabellbilagorna 3 a–c.	
Återkommande hälsoundersökningar vid barnrådgivningen och i skolhälsovården.....	120
Tabellbilagorna 4 a–c.	
Referensvärden för energi behovet och energiintaget hos barn, unga och vuxna.	121
Tabellbilagorna 5 a–b.	
Rekommenderade intag av fetter, kolhydrater och proteiner för vuxna och barn.....	122
Tabellbilagorna 6 a–b.	
Rekommenderat dagligt intag av vitaminer och mineralämnen.....	125
Tabellbilaga 7.	
Största säkra dagliga intaget av vissa näringsämnen hos vuxna.....	127

FÖRORD FÖR REVIDERAD UPPLAGAN

Denna andra upplaga av boken *TILLSAMMANS KRING MATBORDET -kostrekommendationer till barnfamiljer* ersätter den första upplagan som publicerades i januari 2016. I den andra omarbetade upplagan har flera punkter uppdaterats. Den nationella gruppen för uppföljning av barns kost tillsatt av generaldirektören för Institutet för hälsa och välfärd reviderade innehållet och kom med ett förslag på punkterna som ska uppdateras. Utgående från förslaget godkände Statens näringsdelegation (VRN) uppdateringarna i den andra upplagan i november 2018. I den andra upplagan har som nytt tagits med de rekommendationer om användningen av D-vitaminskott för spädbarn som trädde i kraft i september 2018. Rekommendationen om användningen av växtbaserade drycker som används på samma sätt som komjölk och användningen av källor till växtprotein har också preciserats. Till rekommendationen har fogats de senaste, i december 2018 uppdaterade, anvisningarna från Livsmedelsverket om en säker användning av livsmedel.

Statens näringsdelegation

Sebastian Hielm
ordförande

Suvi Virtanen
vice ordförande

ARBETSGRUPP OCH TACK

TILLSAMMANS KRING MATBORDET -kostrekommendationer till barnfamiljer ersätter rekommendationerna i boken *Barnet, familjen och maten* som social- och hälsovårdsministeriet publicerade år 2004. De nya rekommendationerna har utarbetats av en arbetsgrupp som utsågs av generaldirektören för Institutet för hälsa och välfärd. Arbetsgruppen har arbetat från våren 2012 till slutet av år 2015. Arbetsgruppen har i olika stadi-er av sitt arbete hört och konsulterat ett otal experter om flera särskilda frågor (bl.a. särskilda situationer under graviditeten och rekommendationen gällande folat, amningen och tidpunkten då man övergår till fast mat, barns matallergier och läget i fråga om järn, matens säkerhet och ett sportande barns kost. Arbetet har finansierats av Institutet för hälsa och välfärd och social- och hälsovårdsministeriet.

Utkastet till text i rekommendationen har i olika stadi-er behandlats i Statens näringsdelegation (VRN). De-legationen godkände 17.8.2015 utkastet för en för al-la öppen kommentering som ägde rum i september 2015. Om utkastet erhöles 110 kommentarer som VRN behandlade innan rekommendationen godkändes för publicering 8.10.2015.

Vi vill tacka alla som deltagit i arbetet för deras stora arbetsinsats och expertis i utarbetandet av rekommendationerna.

EXPERTGRUPP

Suvi Virtanen, ordförande, THL, Tammerfors universitet
Maijaliisa Erkkola, Helsingfors universitet
Tuovi Hakulinen, THL
Tarja Heikkinen, Helsingfors stad
Eija Hukka, THL
Erika Isolauri, Åbo universitet
(medlem av arbetsgruppen åren 2012–14)
Marja Kalavainen, Kuopio universitetssjukhus
Raija Kara, Statens näringsdelegation (2012–14)
Pertti Koivisto, Livsmedelssäkerhetsverket Evira

Kati Kuisma, Finlands Hjärtförbund rf
Kirstimaria Kuronen, THL
Heli Kuusipalo, THL, sekreterare åren 2014–15
Hanna Lagström, Åbo universitet
Arja Lyytikäinen, Evira, Statens näringsdelegation
Sari Niinistö, THL, sekreterare åren 2012–14
Jarmo Salo, THL
Sirpa Sarlio-Lähteenkorva, Social- och hälsovårdsministeriet
Ursula Schwab, Östra Finlands universitet

STATENS NÄRINGSDELEGATION

Erkki Vartiainen, ordförande, THL
Mikael Fogelholm, Helsingfors universitet
Minna Huttunen, Jord- och skogsbruksministeriet
Piia Jallinoja, Konsumentforskningscentret
Sirpa Kurppa, Naturresursinstitutet LUKE
Marjaana Lahti-Koski, Finlands Hjärtförbund rf
Jaana Laitinen, Institutet för arbetshygien
Marjaana Manninen, Utbildningsstyrelsen

Marjo Misikangas, Livsmedelssäkerhetsverket Evira
Annika Nurttila, Livsmedelssäkerhetsverket Evira
Sirpa Sarlio-Lähteenkorva, Social- och hälsovårdsministeriet
Ursula Schwab, Östra Finlands universitet
Elina Särnälä, Kuntaruokailun asiantuntijat ry
Tommi Vasankari, UKK-institutet
Suvi Virtanen, THL, Tammerfors universitet

EXPERTER UTANFÖR ARBETSGRUPPEN

Georg Alfthan, THL
Katja Koskinen, Helsingfors universitetssjukhus
Reetta Kälviäinen, Kuopio universitetssjukhus
Kirsi Laitinen, Åbo universitet
Heli Malm, Helsingfors universitetssjukhus
Mika Mäkelä, Helsingfors universitet
Harri Niinikoski, Åbo universitet
Anna Ojala, Tammerfors universitet och UKK-institutet
Anne-Maria Pajari, Helsingfors universitet

Annikka Ritvanen, THL
Reina Roivainen, Helsingfors universitetssjukhus
Vedran Stefanovic, Helsingfors universitetssjukhus
Outi Vaarala, THL
Flera experter på produktsäkerhet och hygien på
Livsmedelssäkerhetsverket Evira,
Tullens laboratorium och
Naturresursinstitutet

INTRODUKTION

TILLSAMMANS KRING MATBORDET -kostrekommendationer till barnfamiljer är en ny nationell rekommendation om barns, barnfamiljers och gravida och ammande kvinnors kost. Den bygger på de år 2013 publicerade nordiska och de år 2014 publicerade finska näringsrekommendationerna på befolkningsnivå och de vetenskapliga bevis på sambandet mellan kosten och hälsan, som erhållits efter det. På rekommendationernas innehåll inverkar också vår egen kultur och särskilt våra matvanor.

I rekommendationerna beskrivs principerna för en hälsofrämjande och mångsidig kost och metoderna med vilka den kan åstadkommas i barnfamiljer under graviditeten, amningen och barnets tidiga uppväxt. Rekommendationerna lämpar sig som informationskälla till alla de yrkesgrupper, som har att göra med frågor som gäller barns, gravida och ammande kvinnors och barnfamiljers kost. Enligt förordningen (338/2011) om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga är näringen och viktkontrollen frågor som borde beaktas i all hälsorådgivning.

Rekommendationen omfattar barnfamiljens måltider som helhet och i den ingår också barnens måltider i dagvården och skolan. Det är skäl att säkerställa kvaliteten på den mat som serveras till barn i dagvården och skolan genom att förutsätta att de som producerar servicen erbjuder mat som följer kostrekommendationerna och att de följer vissa kvalitetskriterier. Den nya lagen om småbarnspedagogik som trädde i kraft 1.8.2015 säger att barn ska serveras hälsosam mat som uppfyller barnets näringsbehov. Bispisningen ska vara ändamålsenligt ordnad och handledd. Lagen om grundläggande utbildning (628/1998) förutsätter likaså att eleverna serveras fullvärdiga måltider som är ändamålsenligt ordnade och övervakade. Skolbispisningen utgör en del av den undervisning och fostran som läroplanen förutsätter.

Måltiderna som en del av familjernas vägledning i levnadsmönster

Moderns näringstillstånd i början av graviditeten och under graviditeten och barnets kost under de första levnadsåren påverkar väsentligt individens senare hälsa. Fosterstadiet och barnets första levnadsmånader är en särskilt känslig tid med tanke på inverkningarna från omgivningen, eftersom organen då snabbt utvecklas och växer till sig. Det hurdana byggnadsmaterial för utveckling och tillväxt som då finns tillgängliga, kan permanent påverka kroppens uppbyggnad, funktion och ämnesomsättning.

Smakpreferenserna och matvanorna utvecklas också tidigt och följer med in i vuxenåldern och därför är just barndomen en viktig tid att påverka. Barnet tar modell av den vuxna: den vuxnas värderingar och inställning till maten och interaktionen mellan den vuxna och barnet i måltidssituationer påverkar barnets relation till maten senare i livet.

Dessa rekommendationer lämpar sig för alla friska barn och vuxna, för gravida kvinnor, vilkas graviditet avancerar på normalt vis och för barn som fötts vid normal vikt. I dem ingår också rekommendationer med tanke på särskilda situationer, såsom graviditetsdiabetes eller vissa specialkost. Nytt i rekommendationerna är det, att barnens måltider behandlas ända fram till högstadieskolan och utbildningen på andra stadiet. Som nytt avsnitt ingår kosten för unga och sportande barn och ungdomar och komponerandet av kosten till veganer.

I rekommendationerna understryks mer än förr hur viktig kostfostran är och att hela familjens kost borde ses över redan före graviditeten. Då man redan färdigt lärt sig hälsofrämjande matvanor, är det lättare att hålla moderns näringstillstånd på en god nivå under hela graviditets- och amningstiden. Så är det också lättare för barnet att senare inpassa sig i familjens gemensamma hälsosamma måltidsstunder och från första början äta samma mat som den övriga familjen.

Jämfört med tidigare har rekommendationerna ändrats i fråga om intaget av D-vitamin och folsyra. I rekommendationerna har också beaktats nya forskningsrön om tidpunkten då barnet övergår till fast mat och då barnet övergår från amningen till den övriga familjens kost. Utöver fettets kvalitet fästs i rekommendationerna uppmärksamhet vid källorna till kolhydrater och protein.

En hälsofrämjande kost kan bestå av också mycket olika födoämnen, men i grunden lämpar sig en hälsofrämjande kost för hela familjen allt från minstingarna till de vuxna. Det viktiga är att kosten är mångsidig, att måltidsrytmen är regelbunden och att mängden mat motsvarar behovet av energi.

Liksom näringsrekommendationerna riktade till hela befolkningen har till denna rekommendation också bifogats motionsrekommendationer för att påminna om kostens och motionens gemensamma och varandra stärkande inverkningar på hälsan och välmåendet. Ett levnadsmönster som innebär rikligt med motion och en regelbunden sömn- och måltidsrytm är nånting man lär sig tidigt genom att öva in sig och ta modell av de vuxna. Motionering tillsammans med barnet och en regelbunden sömn- och måltidsrytm främjar alla familjemedlemmars välmående.

Hur rekommendationerna ska läsas

I början av kapitlet har de viktigaste sakerna samlats så att de snabbt kan gås igenom. Som stöd för hälsovägledningen till familjerna har samlats Tips till familjerna, där det framförs exempel på hur hälsofrämjande matval kan göras i praktiken. Tipsen är inte heltäckande utan riktgivande. Med hjälp av dem kan man åskådliggöra det, av hur många olika ingredienser man kan komponera hälsosamma måltider och mellanmål som passar den egna familjen. I rekommendationerna understryks också mer än förr vilken roll kostfostran och matglädjen spelar och det ges också redskap med vilka man kan hjälpa barnet att lära sig äta.

I tabellbilagorna 1–7 ingår detaljerad information med tanke på olika situationer. I tabellbilaga 1 ingår anvisningar om hur livsmedlen används på ett säkert sätt. Ålders- och könsspecifika riktvärden för energibehovet ingår i tabellbilagorna 4 a–c. De rekommenderade intagen av energinäringsämnen i olika ålderskategorier framgår av tabellbilaga 5. De rekommenderade intagen av vitaminer och mineralämnen framgår av tabellbilagorna 6 och 7.

Hälsofördelarna har märkts ut med den lilla symbolen  och de framhävs på olika ställen som stöd för hälsovägledningen.



MATEN SOM EN DEL AV LEVNADSMÖNSTRET

GODA KOSTVANOR I FAMILJEN FRÄMJAS AV

- ▶ att man reserverar tid för gemensamma måltider som passas in i vardagsrytmen
- ▶ regelbundna måltider
- ▶ mångsidiga och hälsosamma födoämnen.

1.1 Tillsammans kring matbordet

Matkulturen lever och förändras som en del av omvälvningarna i samhället och det återspeglar sig också på barnens och familjernas kostvanor. Familjen är barnets viktigaste utvecklingsmiljö och familjens resurser spelar en viktig roll med tanke på alla familjemedlemmars hälsa och välmående.

I kostvägledningen beaktas att familjerna är varierande, att de kommer från olika matkulturer, att de har olika värderingar och attityder och varierande matlagningskunnighet och kostkunskaper och -färdigheter och familjen som helhet. Det är viktigt att se måltiderna i hemmet ses som en vardagsresurs som förenar familjen och tillsammans söka praktiska lösningar på hur en god kost kan åstadkommas.

En god kost kan komponeras på många sätt. Man kan uppnå ett lika gott och hälsosamt slutresultat genom att själv tillreda maten av råvaror, genom att utnyttja halvfabrikat eller genom att använda färdigmat.

I Finland utjämnar barnens måltider i småbarnsfostran och skolan kostskillnaderna som beror på barnens olika familjebakgrund och främjar så en jämlik hälsa. Undersökningar visar att barnfamiljerna vardagar äter hälsosammare än under veckosluten. En regelbunden måltidsrytm och fullvärdiga huvudmåltider även under veckosluten skulle trygga barnen en bättre kost än vad som nu är fallet.



BARNFAMILJERNAS VÄLMÅENDE

- Majoriteten av de finländska barnfamiljerna mår bra och illamåendet har koncentrerat sig till en liten minoritet.
- Fattigdomen bland barnfamiljerna har tredubblats sedan den ekonomiska depressionen på 1990-talet och svårigheter att klara sig ekonomiskt upplevs särskilt i ensamförälderfamiljer och familjer med många barn.
- I förvärvsarbetande familjer kan föräldrarna uppleva brist på tid och bekymra sig över hur de ska orka som föräldrar.
- I invandrarfamiljer är utmaningen att förena den egna kulturens matvanor med den finländska matkultur som barnen möter i dagvården och skolan.

1.2 Inlärnin g i välmående redan som barn

Måltiderna i hemmet utgör en del av en helhetsbetonad inlärnin g i välmående och till den hänför sig de vardagliga rutinerna och vanorna, sömnen, vilan, hanteringen av tiden framför rutor och skärmar och motionen. En god vardag för barn bygger på att man tar hand om barnet och då utgör regelbundna måltider en del av det psykiska, sociala och fysiska välmåendet. Till inlärnin gen i välmående hör också interaktionsförmågan, den sociala kompetensen, matmiljön, förmågan att iaktta kroppens och sinnets signaler och tolka och uttrycka dem. Inlärnin gen i välmående är en livslång process.

För ett litet spädbarn är hungern en stark upplevelse, som barnet upplever som hungersmärt. Barnets tidigaste trygghetsupplevelser kommer av att barnets hungersignaler besvaras så att det ges föda. Att barnets behov som hänför sig till maten tillfredsställs och att regelbundna måltider serve-

ras stärker också senare känslan av grundtrygghet. Barnets första erfarenheter av inlärnin gen i välmående hänför sig också intimt till maten. Ett varmt interaktivt förhållande mellan föräldern och barnet i måltidssituationer ger barnet en positiv erfarenhet av sig själv som ätare och hindrar att ätproblem uppkommer.

Föräldrarnas erfarenhet av sig själv och av sina förmågor i egenskap av en kunnig och kapabel matbjudare utgör en väsentlig del av föräldraskapet. Hälsovårdarens uppgift är att allt från graviditeten och förberedelserna inför amningen stärka föräldrarnas erfarenhet av att hon på ett ansvarsfullt sätt förmår vinnlägga sig om barnets ätande.

Familjens egen matkultur uppkommer under småbarnstiden. Måltider som stöder välmåendet och hälsan är inte enbart en fråga om matval och matlagning. På ätandet inverkar också det, hur

familjen värdesätter måltiderna som en del av sin vardag och sitt välmående. Positiva måltids-situationer, deltagande och upplevd matglädje utvecklar barnets matvanor i gynnsam riktning. Barnet behöver uppmuntran och positiv respons på det, att också små framsteg som barnet gör blir uppskattade. De tidiga erfarenheterna påverkar det, vilka seder, vanor, smakpreferenser, värderingar, attityder och vilken självkänsla inför maten barnet utvecklar. Att familjens måltider utgår från barnet innebär att man förstår barnets utvecklingsbehov. Det är viktigt att föräldern är medveten om de åldersspecifika målen (tabellbilaga 2, s. 118) som hänför sig till barnets ätande och kan ställa upp lämpliga gränser för barnets agerande beaktande barnets utvecklingsnivå.

Att belöna, trösta eller hota med maten leder lätt till problemfyllt ätbeteende.



TIPS TILL FAMILJERNA

GÖR BARNET SYNLIGT SOM ÄTARE!

- Ta med barnet i matlagningen.
- Ge positiv respons på bra saker i barnets ätande.
- Samvaron är det viktigaste – var närvarande för ditt barn.
- Fäst uppmärksamhet vid det, var det äts – tillsammans kring matbordet eller ensam framför televisionen.
- Måltidsstunden är inte till för belöning eller straff.
- Det är viktigare hur du själv gör som rollmodell än vad du säger.

1.3 Kulturell mångfald

I alla kulturer är maten en viktig avspeglare av den egna identiteten. En hälsosam kost kan komponeras på mycket många olika sätt. Det är skäl att komma ihåg, att den för finländare bekanta matpyramiden eller tallriksmodellen inte öppnar sig för särskilt många personer som vuxit upp i en annan kultur och, utan vägledning, inte för oss finländare heller.

Invandrarfamiljernas matvanor förändras då de anländer till ett nytt land. Till en början kan förändringarna i utbudet på mat, hanteringen och tillredningen av maten, dagsrytmen och den till denna anknytande måltidsrytmen och hela levnadsmönstret verka förbryllande. Kosten kan ytterligare naggas i kanterna och inskränka sig till bekanta rätter, såsom fet snabbmat, kex, läskedrycker och fruktsafter. Språkproblem och märkningarna på förpackningarna medför svårigheter för dem som svarar för anskaffningen och tillredningen av maten. Magåtkompor allt från förstoppning till diarré, laktosintolerans, aptitlöshet och ett ätande där tyngdpunkten ligger på bekanta trösträtter är rätt allmänna i invandrarfamiljer.

En särskild utmaning i rådgivningsarbetet kan vara olika seder och starka föreställningar som förekommer i olika kulturer och som gäller graviditeten, moderskapet och småbarnstiden. Mödrarna kan vara i kontakt med släktingar som bor i det forna hemlandet eller andra länder och följa råd, som hör hemma på annat håll, men inte nödvändigtvis i det nya hemlandet. Många saknar det naturliga stödnätverk från släkten som behövs under amningen och i barnvården. Matbegränsningar som hänför sig till religionerna definieras inom den egna gemenskapen, och i vägledningen som hänför sig till dem krävs referensstöd inifrån gemenskapen. Fastemånaden ramadan inom islam,

då ingen mat eller dryck intas under tiden mellan soluppgång och solnedgång, gäller till exempel inte gravida och ammande kvinnor, barn eller äldre och sjuka personer.

I vägledningen som hänför sig till moderskapet, barnvården och kosten i det nya hemlandet krävs samarbete mellan instanserna som svarar för integreringen av invandrarna, olika föreningar, hälsovården, socialförvaltningen, dagvården och anställda i uppfostrings- och matservicesektorn. För att man ska kunna begripa näringsrekommendationerna och tillämpa dem i praktiken krävs att man känner till matens näringsinnehåll och det kan främjas med praktiska bilder, vägleda butiksbesök och vägledad matlagning, vägleda måltider och gruppdiskussioner på det egna språket.

Målet är att de som bor i Finland följer principerna i rekommendationerna som beretts för oss såväl i ätandet som i förbrukningen av vitamin- och mineralämnespreparat. Matrekommendationen avsedd för barnfamiljer bygger på det finländska urvalet av mat och på finländska basrätter och den kompletteras med preparat som behövs just i Finland. Ett dagligt tillskott av D-vitamin året om rekommenderas för alla i Finland boende gravida och ammande kvinnor, barn under 18 år och personer som inte förbrukar produkter som berikats med D-vitamin eller fisk.

En rekommenderad måltid som följer tallriksmodellen kan lika väl komponeras av tillredda som av råa grönsaker – i många matkulturer tillreds grönsakerna alltid.



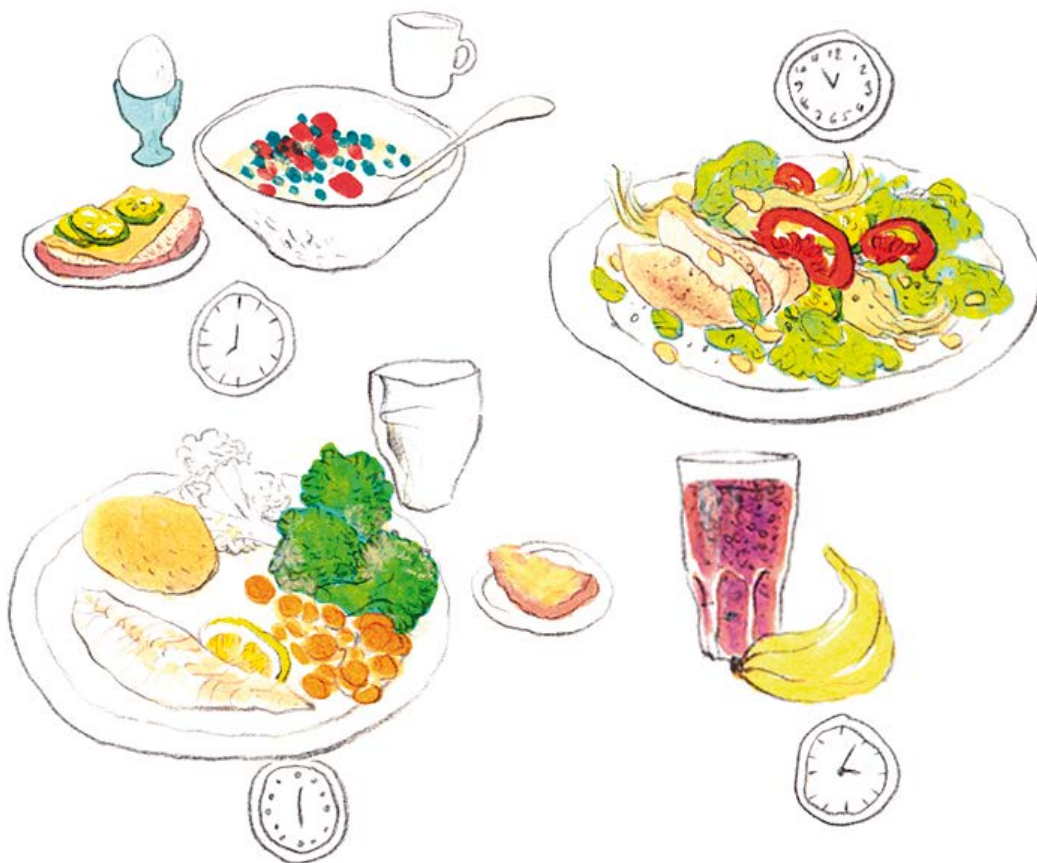
FIGUR 1. En mångsidig måltid som passar alla kan komponeras på många sätt.

Måltiden äts från tallrik, som ett fyllt bröd eller som en hoprullad plätt.

Måltiden består av en tredjedel av var och en av följande kategorier:

tillredda grönsaker (stuvning eller sås), proteinhaltig mat av kött, fisk, yoghurt eller baljväxter och kolhydrathaltig basmat (såsom majs- eller hirsgröt, ris eller bröd).

Färska frukt, nötter och mandlar är bra mellanmål eller måltidskomplement.



MÅLTIDER SOM FRÄMJAR HELA FAMILJENS HÄLSA

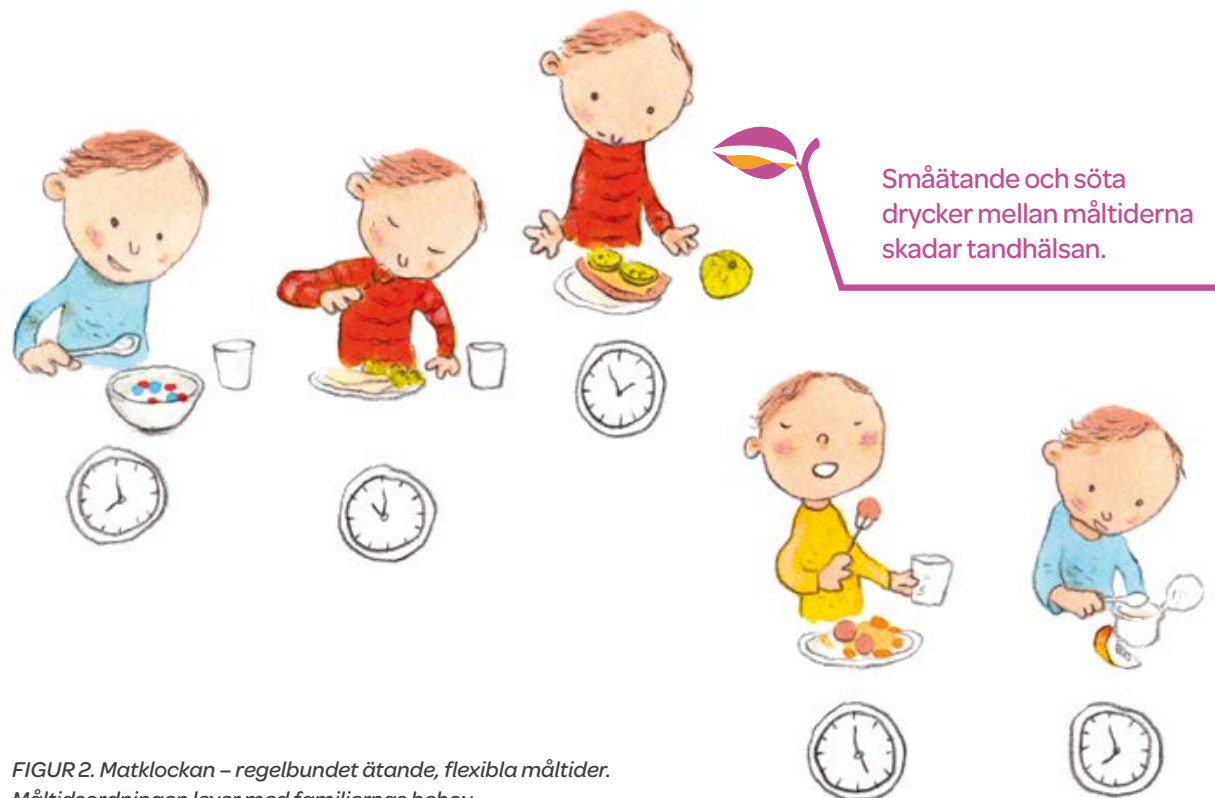
HUVUDPUNKTER

- ▶ Helheten och bra val i vardagen avgörande.
- ▶ En regelbunden måltidsrytm utgör grunden för ett hälsosamt ätande såväl hos barn som hos vuxna.
- ▶ Genom att äta tillsammans främjar man hela familjens hälsa.
- ▶ Under varje måltid äts grönsaker, frukt och bär.
- ▶ Spannmål äts i form av fiberrika fullkornsprodukter.
- ▶ Mjölksprodukterna är fettfria eller fettfattiga.
- ▶ Fisk äts varierad 2–3 gånger per vecka.
- ▶ Vegetabiliska oljor och fetter som bygger på vegetabiliska oljor äts dagligen.
- ▶ Vatten är en lämplig törstsläckare.
- ▶ Socker förbrukas i sparsamma mängder.
- ▶ Salt används i mycket små mängder.
- ▶ Rött kött, korv- och köttprodukter äts inte dagligen.

2.1 Måltidsrytmen regelbunden

Regelbundna måltider utgör grunden för en hälsofrämjande kost. Små barn behöver ofta mat, eftersom de inte kan äta stora mängder åt gången. Långa måltidsintervaller exponerar för okontrollerat ätande och onödigt småätande och därmed övervikt. För såväl barn som vuxna rekommenderas ätande med 3–4 timmars intervall, vilket innebär cirka 4–6 måltidsgånger om dagen. I förskolan och skolan erbjuds barnen regelbundna måltider och det är bra om samma rytm följs också hem-

ma såväl till vardags som under fridagar. Det är bra för vuxna att hålla måltidsintervallerna jämna också vid arbete i skift, även om måltiderna infaller vid annan tidpunkt. En regelbunden måltidsrytm bidrar till att hålla kosten mångsidig och storleken på portionerna skälig. Barnet bör inte lämnas ensamt att äta, utan det är bra att en vuxen är närvarande när barnet äter, även om denna inte själv äter.



FIGUR 2. Matklockan – regelbundet ätande, flexibla måltider. Måltidsordningen lever med familjernas behov.



TIPS TILL FAMILJERNA

TIDPUNKTEN FÖR MÅLTIDERNÄ:

- Om lunchen och middagen under fridagar fusioneras till en enda måltid, bjud då barnet på mellanmål i bekant rytm.
- Om vardagsmiddagen förskjuts framåt, kan man underlätta barnets rastlöshet före måltiden genom att bjuda på till exempel bitar av rotsaker eller grönsaker.



2.2 Måltider som främjar hälsan

För hela familjen rekommenderas en hälsofrämjande kost oberoende av åldern. Föräldrarna tjänar som exempel för barnen då dessa bekantar sig med nya smaker och födoämnen. Hela familjen kan äta samma mat, men storleken på portionen varierar allt enligt varje enskild familjemedlems behov av energi. Ett barn kan självt reglera portionen till lämplig storlek, men barn måste serveras mat oftare än vuxna och då är mellanmåls kvaliteten viktig.

T En hälsofrämjande kost allt sedan tidig barn-dom upprätthåller välmåendet och minskar risken för flera sjukdomar, såsom hjärt- och kärlsjukdomar och typ 2-diabetes och fetma också i vuxenåldern.

Enskilda matval gör inte kosten hälsosam eller ohälsosam, utan det är kosten som helhet som

avgör. En hälsofrämjande kost bygger på produkter ur växtriket dvs. fullkornsspannmål, grönsaker, bär, frukt och inkluderar fisk, vegetabilisk olja och andra mjuka fetter, såsom nötter och frön jämte fettfria och fettfattiga mjölkprodukter. I en mångsidig helhet kan också ingå skåliga mängder fjäderfä och en aning rött kött. En sådan kost innehåller rikliga mängder vitaminer, mineralämnen och fibrer och högklassiga kolhydrater, fetter och proteiner i lämpliga relationer. Exempel på hälsofrämjande val finner du i tabell 1.

Mångsidigt komponerade lakto-ovo- och lakto-vegetariska kosten är lika bra till sitt näringsinnehåll som blandkost. De lämpar sig för hela familjen, även för gravida kvinnor och barn. Att följa en mångsidig vegankost kräver noggrannare planering (se kapitel 8.1).



TABELL 1. Hur man kan främja hälsan med valet av mat

Lägg till	Byt	Minska
Vegetabilier, vilka inbegriper grönsaker, rotfrukter, bär, frukt, svamp	Fiberfattigt spannmål mot fullkorn	Socker
Olja, nötter, mandlar, frön	Smör och smörbaserade bredbara pålägg mot vegetabiliskt margarin eller olja Mjölkprodukter med hög fetthalt mot fettsnåla eller fettfria	Kokos- och palmolja
Fisk Ärtor, bönor, linser	Rött kött delvis mot fjäderfä Animaliskt protein delvis mot vegetabiliskt protein	Rött kött, charkvaror och korv
	Produkter med hög salthalt mot låg salthalt: bröd, ost, charkvaror Salt utan jod mot jodsalt	Salt



2.3 Hela familjens matval i olika matkategorier

Grönsaker, frukt och bär – grunden för kosten

Grönsaker, frukt och bär utgör grunden för kosten och sådana serveras vid varje måltid. Hos vuxna innebär det cirka ett halvt kilo eller 5–6 portioner per dag (1 portion = 1 handfull). Målet ett halvt kilo kan verka stort, men det fylls lätt då grönsaker, frukt och bär äts vid varje måltid. Barn borde äta minst hälften av en vuxens mängd, såsom fem portioner av den egna handens storlek per dag. Storleken på barnets portion ökar då barnet växer. Om intaget av grönsaker är knappt, ger redan en ökning med en portion hälsofördelar. Grönsakerna kan inte ersättas med vitamin- och mineralämnespreparat, eftersom undersökningar visar att de inte ger lika stora hälsofördelar som intag av rikliga mängder grönsaker.

i Motsvarande rekommendationer i olika matkategorier för graviditets- och amnings-tiden framgår av kapitlen 3–4, om de avviker från rekommendationerna för vuxna.



Om intaget av grönsaker är knappt, ger redan en ökning med en enda portion hälsofördelar.



T Personer som äter en kost där tyngdpunkten ligger på grönsaker är slankare och de har bättre blodfettvärden och lägre blodtryck och mer sällan hjärt- och kärlsjukdomar och typ 2-diabetes än andra.

Potatis

Potatisen är med tanke på såväl miljön som kosten ett bra födoämne, eftersom den innehåller skåliga mängder kolhydrater och flera mineralämnen (bl.a. kalium och magnesium) och C-vitamin. Kokt potatis lämpar sig väl som vardagsmat för en barnfamilj. Feta potatisrätter och förädlade produkter av potatis borde användas endast sporadiskt. Barn serveras potatis, grönsaker, bär och frukt på ett mångsidigt sätt.



FIGUR 3. Ur familjens gemensamma gryta enligt vars och ens energibehov. Tallriksmodellen hjälper till att komponera en fullvärdig måltid för såväl barn som vuxna och komplettera den med fullkornsbröd och en måltidsdryck.

Spannmålsprodukter och spannmålsbaserade tillägg

Av spannmålsprodukter rekommenderas dagligen cirka 6 portioner för kvinnor, 9 portioner för män och minst 4 portioner för barn i lekåldern. Med en portion avses cirka 1 dl kokt pasta, ris, gröt eller en skiva bröd. Antalet portioner beror på barnets ålder och energibehov. Hos tonåringar är det genomsnittliga energibehovet större än hos vuxna och behovet ökar särskilt av att ungdomar motionerar. Av spannmålsprodukterna lönar det sig att välja saltfattiga fullkornsalternativ.

Fibrerna och näringsämnenen ligger framförallt i spannmålsens skaldel och grodden och därför ger fullkornsprodukter rikliga mängder fibrer, E-vitamin, folat, tiamin, niacin, fosfor, koppar, magnesium, järn, selen och zink. Särskilt för vegetarianer är spannmålen också en viktig proteinkälla. Om en familj använder spannmål huvudsakligen i form av ekologiska produkter, är det bra att tänka på, att de innehåller mindre mängder selen än sedvanlig spannmål.

De långvariga hälsofördelarna av fullkornsspannmål bygger särskilt på fibrerna den innehåller. Hos vuxna är det rekommenderade intaget fiber minst 25 gram per dag för kvinnor och 35 gram för män. Det rekommenderade intaget av fiber hos 2–5-åriga barn är 10–15 g/dygn och hos 6–9-åringar 15–20 g/dygn (2–3 g/MJ). Vid puberteten motsvarar det rekommenderade intaget av fiber rekommendationen för vuxna, minst 25–35 g/dygn (3 g/MJ).

T Undersökningar har visat att fibrer kan ge skydd mot typ 2-diabetes, kransartärsjukdom och tjocktarmscancer. Fibrer sänker halten hälsovådlig LDL-kolesterol i blodet, främjar tarmfunktionerna och förhindrar förstoppning och håller en länge mätt, vilket underlättar vikt-kontrollen. Fibrer fördröjer tömningen av magsäcken och uppsugningen av kolhydrater. Efter en fiberhaltig måltid stiger blodsockret mindre och långsammare än efter en fiberfattig måltid och blodsockret håller sig också på en jämnare nivå mellan måltiderna. Fibrerna i råg har en gynnsam inverkan på insulineffekten.



TIPS TILL FAMILJERNA

GÖR GRÖNSAKERNA BEKANTA:

- Servera barnen grönsaker i en form som de är intresserade av och i form av igenkännliga bitar.
- Få barnen intresserade av att pröva på färggranna grönsaker med hjälp av färgtemadagar.
- Låt barnet självt välja önskade produkter på frukt- och grönsaksavdelningen.
- Låt barnet delta i tillredningen av sallader och rårivet.
- Gynna olidfärgade grönsaker såväl färska som tillagade, eftersom olika grönsaker innehåller olika nyttiga föreningar. Kokt potatis är ett bra tillbehör.
- Säsongsgrönsaker och bär ger de bästa smakupplevelsorna, du beaktar också miljön och spar pengar.



TIPS TILL FAMILJERNA

HUR INTAGET AV FIBRER KAN ÖKAS:

- De bästa fiberkällorna är fullkornsprodukter, såsom bröd, gröt, müsli och frukostcerealier på fullkorn.
- Välj fiberrikt bröd som innehåller fiber minst 6 g/100 g.
- Gynna gryn, kross och krossade korn, såsom fullkornsrís, blandningar med råg, havre, korn och rís jämte korn och spelt i stället för vitt rís.
- Av korngröt lagad i ugn får du lätt en smakrik andra huvudmåltid.
- Utöver traditionell spannmål är också bovete, hirs, teff, quinoa, kamut och amarant bra fullkornsprodukter.

Mjölksprodukter

Allt från lekåldern rekommenderas för hela familjen 5–6 dl flytande mjölksprodukter och 2–3 skivor ost dagligen. För barn i lekåldern räcker det med 4 dl flytande mjölksprodukter och 1 skiva ost. Denna mängd mjölksprodukter (mjölk, surmjölk och andra surmjölksprodukter) krävs för att intaget av kalcium och jod ska bli tillräckligt (tabellbilagorna 6a–b). Mjölksprodukter innehåller av naturen rikliga mängder högklassigt protein, riboflavin, B₁₂-vitamin och zink. Vegetarianer kan lätt säkra sitt proteinintag genom att äta mjölksprodukter. Av fett i mjölken är 2/3 hårt fett och därför är det bra att gynna fettfattiga och fettfria mjölksprodukter. Mjölk, surmjölk, yoghurt och fil borde få innehålla högst 1 % fett, och bland ostarna borde väljas produkter som innehåller mindre mängder salt och högst 17 % fett. Vid val av mjölksprodukter lönar det sig att också fästa uppmärksamhet vid mängden tillsatt socker. Gårdsmjölk dvs. obehandlad mjölk och en del av mjölksprodukterna som producerats utomlands är inte berikade med D-vitamin. Homogeniserad, fettfri ekologisk mjölk innehåller motsvarande

Kontrollera med hjälp av märkningarna på förpackningen, om en mjölksprodukt berikats med D-vitamin.



mängd D-vitamin som vanlig mjölk. Övrig ekologisk mjölk eller övriga ekologiska mjölksprodukter berikats inte med D-vitamin. Ekologisk mjölk innehåller av naturen lika mycket jod som vanlig mjölk. Växtbaserade ekologiska drycker som används på samma sätt som mjölk har inte berikats med näringsämnen.

♦ Undersökningar visar att förbrukningen av fettfattiga och fettfria mjölksprodukter är förknippad med bättre viktkontroll och minskad risk för typ 2-diabetes. Fettfattiga mjölksprodukter har också en gynnsam inverkan på blodtrycket.



Om du ersätter mjölken växtbaserade drycker, är det bäst att du kontrollerar kalcium, jod- och D-vitaminhalten i dem, eftersom halterna varierar hos olika tillverkare.



I Finland är intaget av protein i genomsnitt tillräckligt och det föreligger inte något särskilt behov att använda mjölkprodukter berikade med protein. Proteinrika mjölkprodukter och drycker rekommenderas inte för dagligt bruk för barn. Hos barn och vuxna belastar ett överstort proteinintag njurarna. Proteinet stärker inte heller musklerna i sådana fall, då kosten ger mindre mängder energi än vad kroppen förbrukar.

Kött, fisk, ägg och baljväxter

Kött, fisk, ägg och baljväxter är bra proteinkällor vid sidan om mjölken. De ger ofta också fett och därför är det skäl att fästa uppmärksamhet vid mängden fett de innehåller och kvaliteten på detta fett. Fettet i fisk är det bästa alternativet med tanke på hälsan. Fjäderfän – broilerkyckling och kalkon – utan skinn är fettfattiga och fettet i dem är också av bättre kvalitet än fettet i kött från nötkreatur eller får.

En deciliter kokta bönor motsvarar en vuxens eller tonårings proteinportion. Baljväxter rekommenderas som proteinkälla i huvudmåltiderna varje vecka. Fisk rekommenderas för hela familjen minst 2–3 gånger per vecka så, att olika fiskarter varierar. Ljust fjäderfäkött rekommenderas minst 2–3 gånger per vecka, rött kött mer sällan.

T *Det finns ett samband mellan ett överstort intag av köttprotein och ökad risk för typ 2-diabetes och hos barn övervikt.*

För vuxna är den rekommenderade portionen tillrett rött kött (nöt-, får- och svinkött) korvar och charkvaror inbegripna högst 500 g per vecka (motsvarar 700–750 g rå vikt). För barn i lekåldern är portionen cirka hälften av portionen för vuxna. Bland köttprodukterna är det bra att välja en produkt som är så fettfattig och saltfattig som möjligt. Rött kött, korv och charkvaror hör inte hemma i den dagliga kosten.

Hönsägg innehåller många näringsämnen, men gulan innehåller också rikliga mängder kolesterol. Genetiska faktorer gör att kolesterolen i kosten hos en del finländare upptas effektivare i kroppen än hos andra västerlänningar. Därför rekommenderas endast 2–3 ägg per vecka särskilt i sådana fall, då kolesterolvärdet är förhöjt eller förhöjda kolesterolvärden förekommer i släkten. Det är bra om en yrkesperson inom hälsovården utreder familjens situation och kan ge individuell vägledning.



Genom att kontrollera mängden fett och salt med hjälp av märkningarna på förpackningen kommer du redan långt.



Hjärtmärket beviljas sådana livsmedel, som i sin produktkategori utgör ett bättre val med tanke på fettets kvalitet och mängd och sockret, saltet och fibrerna.



TIPS TILL FAMILJERNA

HUVUDMÅLTIDERNA MÅNGSIDIGA MED MER GRÖNSAKER:

- Smaksätt varma rätter med grönsaker.
- Lägg till vegetariska rätter i veckomenyn.
- Gynna grönsaker och grönsakspastor på brödet.
- Låt olika bön-, ärt-, bondbön-, frö- och sojaprodukter, såsom kross, kuber, tofu och tempeh jämte linser ersätta köttet.
- Gynna fisk-, kyckling- och grönsaksrätter.
- Minska intaget av rätter tillredda av korv och fett kött och tillred maten av fettfattiga köttprodukter, såsom fettfattig (<10 %) köttfärs.
- Välj fettfattigt kött och fettfattiga charkvaror: kyckling-, kalkon- och skinkprodukter och andra helkötsprodukter (fett högst 4 % och salt högst 2 %).



Kokos- och palmolja innehåller rikliga mängder mättat fett och sådana eller produkter som innehåller sådana (såsom kex, flingor och chips) borde inte ätas dagligen.



Vegetabiliska oljor och margariner, nötter och frön

Vegetabiliska oljor och margariner innehåller rikliga mängder mjukt fett (omättade fettsyror) och därför borde de utgöra källorna till det synliga fett i kosten. Den rekommenderade dagliga mängden synligt fett i kosten är för vuxna och barn i skolåldern 2–3 msk vegetabilisk olja eller 6–8 tsk vegetabiliskt margarin. För barn i lekåldern är den tillräckliga mängden synligt fett 20–30 g (1,5–2 msk vegetabilisk olja eller 4–6 tsk vegetabiliskt margarin). Som fett på brödet borde användas vegetabiliska margariner som innehåller minst 60 % fett.

Nötter, mandlar och frön och av frukterna avokado är bra källor till omättat fett och fibrer. Osaltade, osockrade eller på annat sätt icke överdragna nötter, mandlar och frön (såsom solros-, sesam-, lin-, pinje- och pumpfrön) kan man variera olika arter inta cirka 30 g per dag eller 200 g per vecka. Den lämpliga portionen för ett barn i lekåldern är hälften av portionen för vuxna, cirka 15 g per dag.

En mängdbegränsning är motiverad framförallt av den orsaken, att nötter och mandlar innehåller särskilt rikliga mängder energi på grund av sin höga fetthalt. Lin och några andra oljeväxter samlar av naturen tungmetaller ur marken i sina frön, framförallt kadmium. Därför rekommenderas för

vuxna högst 2 msk (ca 15 g) linfrö eller frön från andra oljeväxter per dag. För barn kan portionen vara cirka hälften av portionen för vuxna (1 msk, 6–8 g) så, att produkterna varieras (tabellbilaga 1, s. 109).

Som salladsdressing rekommenderas en oljebaserad dressing eller vegetabilisk olja som sådan. Som matlagningsfett används vid behov vegetabilisk olja, en flytande växtoljeprodukt (s.k. flaskmargarin) eller vegetabiliskt bredbart fett som innehåller 60–70 % fett. Rybsolja och rapsolja som till sin sammansättning motsvarar rybsolja är särskilt bra källor till alfaolenolsyra i den finländska kosten.



T En av produkter från växtriket och fisk erhållen kost som innehåller omättat fett minskar risken att insjukna i typ 2-diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar, förhöjt blodtryck och vissa typer av cancer.

TABELL 2. Bra källor till mjukt fett

Livsmedel	Portion	Linolsyra (omega-6) g/portion	Alfalinolensyra (omega-3) g/portion
Rybsolja	1 msk (14 g)	3	1,5
Olivolja	1 msk (n. 14 g)	1,5	0,08
Vegetabiliskt margarin, 60 % fett	1 tsk (n. 5 g)	0,9	0,3
Cashewnötter	0,5 dl (n. 30 g)	2,7	0,02
Valnötter	0,5 dl (n. 30 g)	13,3	3,2
Solrosfrön	1 msk (n. 10 g)	3,1	0,01
Dagligt minimibehov med en genomsnittlig förbrukning på 2000 kcal		7 g (3 % av totalenergin)	1 g (0,5 % av totalenergin)
Behov med en förbrukning på 2000 kcal under graviditet		11 g (5 % av totalenergin)	2 g (1 % av totalenergin)



De oundgängliga fettsyrorna linol- och alfalinolensyra måste fås ur kosten, eftersom kroppen inte själv kan producera dem.

Drycker

Det är nödvändigt att dagligen dricka 1–1,5 liter vätska. Hos de flesta människor tillfredsställs vätskebehovet, då de dricker enligt törsten. So måltidsdryck rekommenderas fettfri mjölk eller surmjölk, osaltat mineralvatten eller vatten. Som törstsläckare rekommenderas vatten. Juicer och/eller naturjuicer kan man inta 1 glas per dag i samband med måltiden.

Kaffe, te, kakao, cola- och energidrycker innehåller koffein. Ett rikligt intag av koffein kan orsaka bl.a. hjärtklappningar, rytmstörningar, nervositet, rastlöshet, irritation, magbesvär och nedsatt stresstålighet och sömnstörningar särskilt, om sådana dricks just före läggdags. Skadeverkningarna av energidrycker som innehåller koffein är de samma som av andra koffeinhaltiga drycker. En kopp bryggkaffe innehåller cirka 60–135 mg koffein, en flaska coladryck på 3,3 dl cirka 40 mg och en burk energidryck på 2,5 dl cirka 80 mg. Som säker mängd för vuxna betraktas den mängd koffein som erhålls ur cirka fyra koppar (400 mg) per dygn, men under graviditet och amning är övre gränsen för intaget 200 mg (cirka två kaffekoppar). Mängden koffein i te varierar med tesorten och svart te innehåller i genomsnitt cirka halva den mängden koffein som en kaffedryck.

I koffeintoleransen förekommer stora individuella skillnader. Som säker mängd för barn betraktas 3 mg/kg kroppsvikt/dygn. Förutom av coladrycker kan barn få i sig koffein ur kakao och chokladgodis. För barn under 15 år rekommenderas inte drycker som innehåller rikliga mängder koffein (tabellbilaga 1, s. 109).

Användningen av alkoholdrycker bör begränsas så, att en kvinna dagligen för högst 12 gram och en man högst 24 g alkohol (omvandlad till etanol). I praktiken innebär det för kvinnor 1 och för män 2 portioner alkoholdrycker per dag. Intag av alkohol i berusningssyfte kan orsaka problem, även om den genomsnittliga totalförbrukningen stannar under den dagliga rekommendationen. I barnfamiljer har föräldrarna skäl att se på sin alkoholförbrukning ur barnets synvinkel. Gravida och ammande kvinnor och barn och unga ska inte alls använda alkoholhaltiga drycker.



TIPS TILL FAMILJERNA

VAL AV DRYCKER:

- Vatten är den bästa törstsläckaren.
- Inta vätskor lika regelbundet som måltider.
- Drycker som innehåller socker är den viktigaste källan till smygsocker.
- I stället för safter lönar det sig att gynna frukter och bär som sådana, de innehåller mer näringsämnen än safterna.
- Då du dricker sockrade drycker endast i samband med måltiderna, belastar du inte tänderna i onödan.

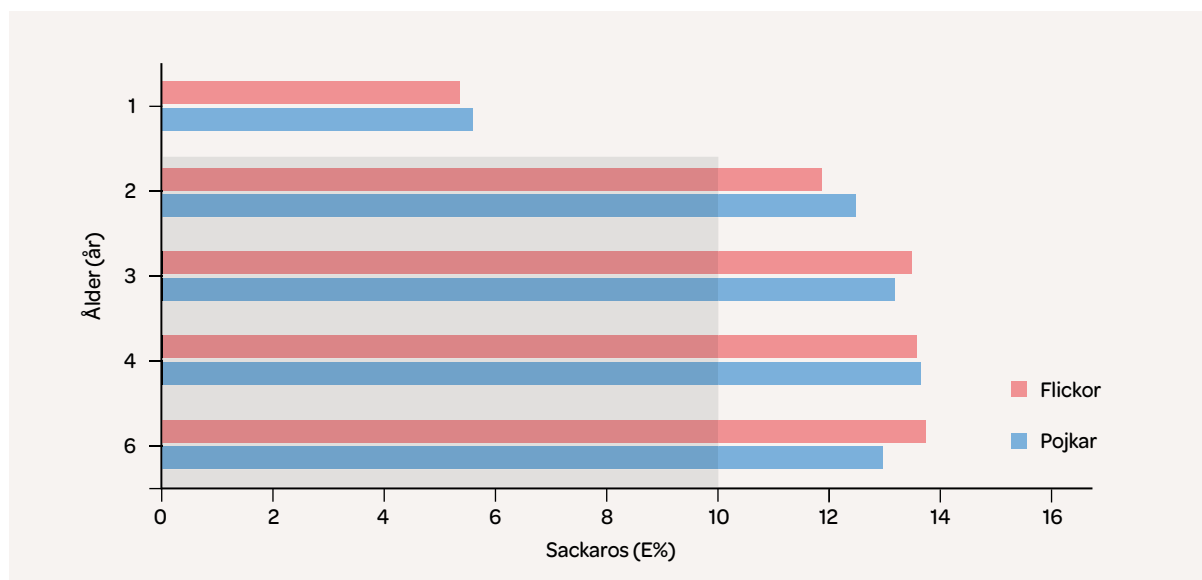
Socker i återhållsamma mängder

Högst 10 % av det dagliga totalenergiintaget får komma från socker. Det naturliga sockret som mjölk, frukt, bär och grönsaker innehåller behöver man inte akta sig för. Rekommendationen innebär till exempel att 50 g (3,5 msk) av det dagliga energiintaget på 2000 kcal (8,4 MJ) får vara tillsatt socker. En 2-åringens genomsnittliga dagliga energibehov är 1200 kcal och högst 30 g (2 msk) av det kan vara socker och på motsvarande sätt kan 38 g (2,5 msk) av en 5-åringens genomsnittliga energiintag på 1500 kcal vara socker. Mängden är inte stor och den erhålls lätt ur vanlig mat.

Mindre än 5 % av det dagliga sockret erhålls ur det socker som tillsätts i maten vid bordet. Undersökningar visar att barn får huvuddelen av sockret ur det tillsatt socker som saft, yoghurt, andra sötade

mjölkprodukter, bakverk, kex och sötsaker innehåller. Daglig användning av sådana produkter ökar sockerintaget och försämrar näringstätheten i barnets mat.

T Ofta upprepad och överstor förbrukning av socker orsakar karies i tänderna. Det gör också viktkontrollen svårare och kan leda till övervikt. Övervikt ökar åter risken för flera sjukdomar, bl.a. typ 2-diabetes.



FIGUR 4. Sockerintaget i form av energiprocent (E%) hos 1–6-åriga barn jämfört med rekommendationen (10 E%). Rekommendation: Högst 10 % av det dagliga energiintaget får komma från socker.



Juicer, såsom naturjuicer innehåller lika mycket socker som läskedrycker!

Under 1-åringar behöver inget tillsatt socker. Man vänjer sig lätt vid sött och då är det svårare att godkänna beskt och surt.



Föräldrarna visar exempel för barnen hur man äter godis. Måttlighet är nånting man lär sig tillsammans.



Människan blir inte beroende av socker på det viset, att hon måste få det. Seden att äta sött och begäret efter sött är något man lär sig.



TIPS TILL FAMILJERNA

HUR MAN KAN MINSKA INTAGET AV SOCKER:

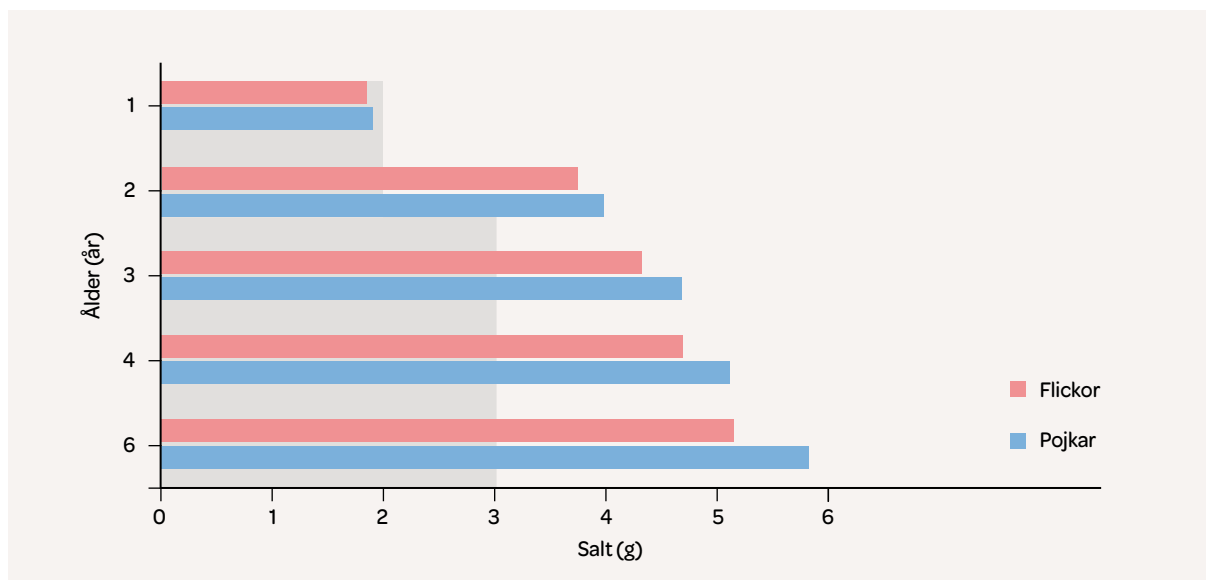
- Mjölkprodukter kan innehålla överraskande mycket tillsatt socker. Gynna naturell yoghurt, kvar och fil, som du själv kan smaksätta med bär och frukt.
- Sockerhalten i müsli och flingor kan vara över 30 % (till exempel i chokladflingor, flingmüsli, honungsmüsli) och de innehåller ofta också rikliga mängder salt och fett. Välj produkter som innehåller socker högst 16 g / 100 g.
- Gynna gröt och müsli som du själv smaksatt eller gjort till frukost.
- Frukt och bär kan du njuta av varje dag.
- Kex hör inte hemma i den dagliga kosten. De kan ersättas av till exempel rotsaks- och fruktbitar, grönsaker, bär, bananflarn, icke smaksatta nötter och mandlar.
- Håll koll på förpackningsstorlekarna: man kan gotta sig med mindre förpackningar.
- Köp mindre godispåsar i stället för jättepåsar. Välj rätt portionsstorlek redan i butiken. I allmänhet blir allt ändå ätet upp. En godispåse på 200 g räcker till exempel också för ett större gäng.
- Håll koll på din sötsugenhet genom att göra upp en plan som passar just dig. För en kan det passa med en godisdag i veckan, för en annan med en godbit per dag.

Knappt med salt

Det rekommenderade intaget av salt för vuxna är högst en tesked (5 g) per dag det salt som hemma tillsätts i maten och det salt som industriell färdigmat och industriella livsmedel innehåller inbegripet. Eftersom så gott som alla livsmedel av naturen innehåller natrium, får ett friskt barn och en frisk vuxen tillräckligt med natrium utan att salt alls tillsätts i maten. I mat för spädbarn används inte alls salt eller livsmedel som innehåller salt, eftersom för stora mängder natrium belastar njurarna. Saltlöshet gör att barnen lättare får smak för saltfattiga produkter, eftersom saltsmaken är något man lätt vänjer sig vid. Saltintaget hos barn under 2 år får vara högst 2 g/dygn (cirka 0,5 tsk) och hos 2–10-åringar högst 3–4 g/dygn.

Finländaren får mest salt ur brödet. 6 skivor mycket starkt saltat bröd (salthalten 1,6 %) innehåller till exempel 2,4 gram salt, då motsvarande mängd lättsaltat bröd (0,7 %) innehåller endast 1 gram.

T Ett blygsamt saltintag skyddar mot förhöjt blodtryck, hjärt- och kärlsjukdomar, magcancer och stroke. För mycket salt kan också exponera för osteoporos och förvärra astmasymptomen. En saltfattig kost som främjar hälsan har samma inverkan på blodtrycket som en läkemedelsbehandling.



FIGUR 5. Saltintaget hos 1–6-åriga barn jämfört med rekommendationen. Rekommendation: under 2-åringar högst 2 g/dygn, 2–10-åringar högst 3–4 g/dygn och vuxna högst 5 g/dygn.



Kolla påmärkningarna på livsmedelsförpackningen och välj mat med mindre salt.



Försäkra dig om att saltet du använder är joderat.

Barn får lätt salt ur frukostflingor, charkvaror och bröd.



TIPS TILL FAMILJERNA

HUR MAN KAN MINSKA INTAGET AV SALT:

- Tillred familjens mat så att den är så saltfattig som möjligt. Att mäta saltet till exempel med ett kryddmått eller en tesked hjälper till att hålla mängden salt måttlig.
- Saltet kan i matlagningen ersättas med örter, sura safter (såsom citronsaft) och ättika.
- Välj saltfattiga alternativ bland livsmedlen i butiken.
- Lämna saltet borta från kokvattnet (potatis, grönsaker, ris och pasta).
- Fäst uppmärksamhet vid salthalten i bröd, ost och charkvaror.
- Byt ut chipsen mot saltfattiga popcorn.

Jod

Undersökningar visar att finländarna får för litet jod. Det rekommenderade intaget av jod är för vuxna 150 mikrogram per dag (tabell 3a). Jod är ett för människan oumbärligt mineralämne, som av naturen förekommer i mycket knappa mängder i den finländska marken. Betydande brist på jod kan orsaka att sköldkörteln förstoras och att tillväxten och utvecklingen blir stöd hos barn. De bästa källorna till jod är mjölkprodukter, fisk, ägg och joderat salt. För att finländarnas intag av jod ska ökas ska joderat koksalt användas i livsmedelsindustrin, måltidsservicen och hemma i hushållen såväl vid matlagning som vid bakning. Vissa produkter som innehåller rikliga mängder jod (såsom joddroppar, jodpreparat och havstång) kan ge för stora mängder jod. Det är skäl att följa dessa produkters doseringsanvisningar. Ett överstort intag av jod kan störa sköldkörtelfunktionen och orsaka struma eller under- eller överaktiv sköldkörtel. Gränsvärdet som fastställts för intaget av jod, intaget från kosten och eventuella kosttillskott inberäknat, bör inte överskridas (tabell 3b).

TABELL 3a. Rekommenderade intag av jod (SND, Finska näringsrekommendationer, 2014)

Ålders-/målgrupp	Jod µg/dygn
6–11 mån	50
12–23 mån	70
2–5 år	90
6–9 år	120
10–74 år	150
Gravida kvinnor	175
Ammande kvinnor	200

TABELL 3b. Gränsvärden för intaget av jod i olika åldersgrupper

Ålders-/målgrupp, år	Största säkra intaget (EFSA), µg/dygn
1–3	200
4–6	250
7–10	300
11–14	450
15–17	500
Vuxna	600
Gravida och ammande kvinnor	600



Näringsmässigt är
joderat koksalt det bästa
saltalternativet.

FIGUR 6. Jod ur maten och en gnutta joderat salt.



TIPS TILL FAMILJERNA

HUR INTAGET AV JOD KAN SÄKRAS:

- Ät dagligen maträtter som innehåller jod (figur 6 och tabell 4).
- Använd joderat salt. I märkningarna på förpackningen till en saltprodukt kan du se om produkten joderats.
- Gynna produkter som tillverkats så att joderat salt använts i dem. Om joderat salt använts vid tillverkning av en produkt (såsom bröd), anges det i ingrediensförteckningen i märkningarna på förpackningen till produkten.
- Välj alltid saltfattiga produkter.
- Fråga om de använder joderat salt i matlagningen då du äter ute – samtidigt uppmuntrar du dem att övergå till en joderad produkt.
- Om du är vegan och inte kan använda mjölk (såsom en mjölkfri kost), ska du använda ett kosttillskott som innehåller jod. Följ produktens bruksanvisning och överskrid aldrig de rekommenderade dagliga dosen (tabell 3a).
- Om du mestadels använder växtbaserade drycker, ska du säkerställa att produkten berikats med jod. Använd vid behov ett jodtillskott.
- Kolla alltid jodhalten i havstångspreparat eller produkter som innehåller havstång. Följ bruks- och doseringsanvisningarna.
- Undvik havstångsprodukter med okänd jodhalt. Överstort intag av jod är skadligt.

TABELL 4. Naturliga källor till jod och intaget av jod vid en kost som följer kostrekommendationerna

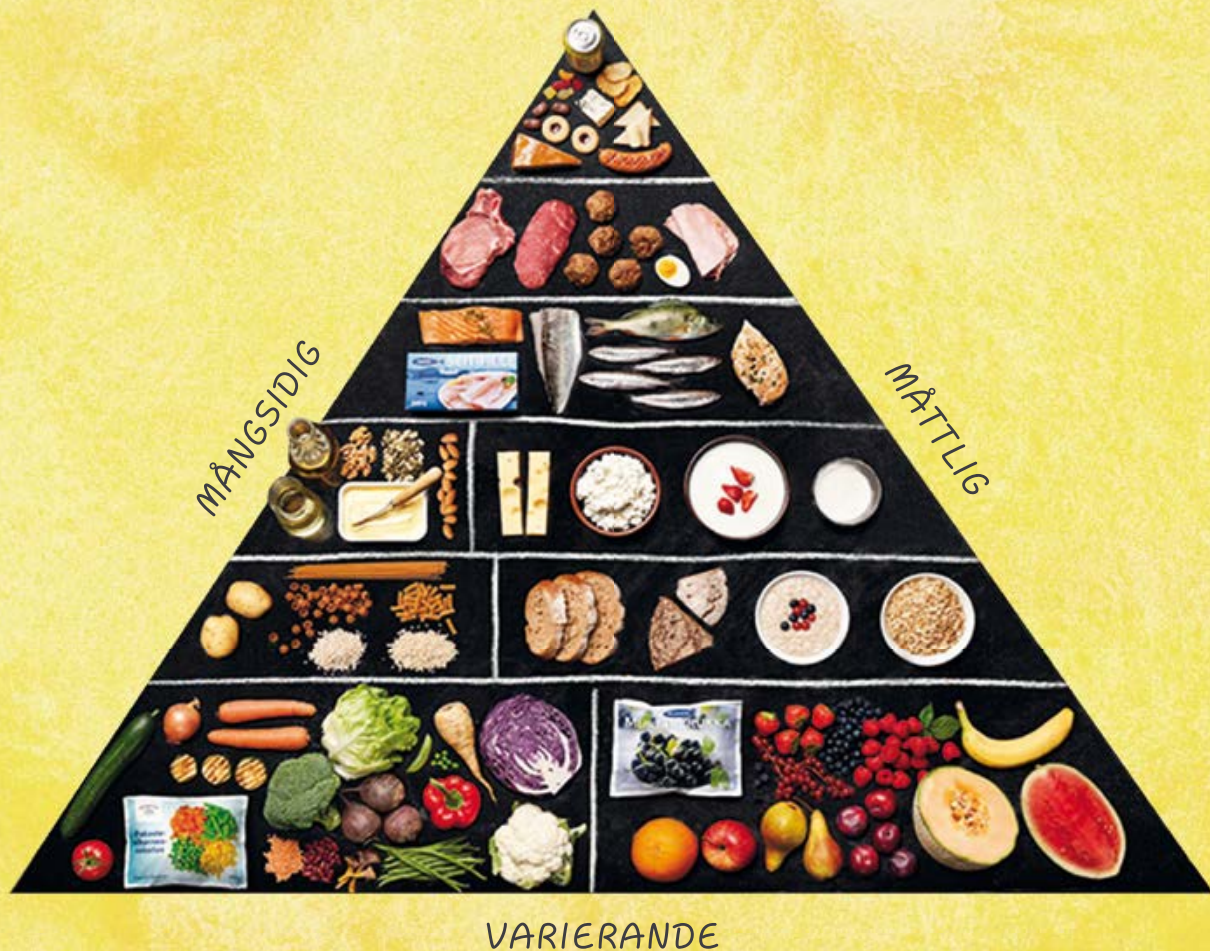
Födoämne	Jod µg/100g ¹	Rekommenderat intag av födoämnet	Intaget av jod ur det rekommenderade intaget µg/dygn	Anmärkningar
Mjölk/surmjölk	15	5–6 dl/dygn	75–90	Eller på motsvarande sätt andra mjölkprodukter såsom yoghurt/fil/kvarg/glass
Ost	20	20–30 g/dygn (= 2–3 tunna skivor)	4–6	Ost i bit. Produkternas jodhalter varierar
Fisk	30	2–3 fiskmåltider/vecka	10–15	Fiskportionen 100 g/måltid, varierande olika fiskarter. Olika fiskarters jodhalter varierar.
Ägg	40	2–3 ägg/vecka	9–14	Ett helt ägg
Jod sammanlagt ur portionerna ovan per dag:			100–125²	

¹ Källa: Fineli 2015. Jodhalterna är medelvärden för produktkategorin. Mängden jod som angetts i tabellen är mängden naturlig jod i födoämnet (inget tillsatt salt).

² Innebär att intaget av naturlig jod i genomsnitt är 100–125 µg per dag, då de rekommenderade födoämnena som nämns i tabellen (dagligen/varje vecka) används i kosten. Det rekommenderas också att joderat salt, som innehåller 25 µg/g tillsatt jod används. Då till exempel ½ tsk (=2,5 g) joderat salt används per dag, stiger intaget av jod till 160–188 µg per dygn (målet för vuxna 150 µg).

2.4 Matens säkerhet

En mångsidig, varierad och måttlig kost är det bästa sättet att undvika effekterna av skadliga ämnen som livsmedlen eventuellt innehåller.



Finländsk mat i regel ren och säker. Till livsmedlen kan ändå hänföra sig riskfaktorer som kan orsaka hälsoskador och sådana riskfaktorer är mikrober (såsom listeria), mikroorganismer, växtskyddsmedel och miljöföroreningar, såsom tungmetaller. Några födoämnen innehåller av naturen rikliga mängder nitrat eller så kan det under tillverkningen av maten bildas skadliga ämnen, såsom PAH-föreningar (polycykliska aromatiska kolväten). Därför måste användningen av vissa typer av mat begränsas. Kokning, långkokning, tillagning i ugn och mikrougn minskar uppkomsten av skadliga ämnen under matlagningen. Det är bra att undvika stark bryning och rökning, eftersom de metoderna ger upphov till mest skadliga akrylamider och PAH-föreningar.

Matens mikrobiologiska säkerhet bygger huvudsakligen på en hygienisk hantering av livsmedlen, en obruten kylkedja och rätt tillrednings- och förvaringstemperatur. Det är viktigt att köks- och handhygien är god och att livsmedlen hanteras på korrekt sätt. Mikrober i maten kan upptäckas endast med specialutrustning och laboratorieanalyser. Om matens hygieniska nivå kan ändå göras preliminära observationer genom att man tittar, smakar och luktar på maten för att se om den till exempel är möjlig. Matförgiftningsbakterier kan man ändå inte upptäcka med syn-, smak eller luktsinnet.

Anvisningarna i märkningarna på förpackningarna om hur livsmedlen ska förvaras och användas ska följas. Enligt livsmedelslagstiftningen varnar man i märkningarna på förpackningen barn och gravida kvinnor till exempel om att koffein som är skadligt för känsliga konsumentkategorier tillsatts i produkten.

Om hur livsmedlen används ges rekommendationer utgående från såväl vetenskaplig forskning (såsom anvisningarna om hur vissa fiskar, lever och korv används) som den så kallade försiktighetsprincipen (såsom att undvika örtedrycker till barn och ingefäraprodukter under graviditet). Med försiktighetsprincipen avses att det väckts en befogad misstanke, att produkten i fråga kunde ha en skadlig inverkan, men risken inte tillräckligt säkert kan fastställas med de metoder vi nu har tillgång till. I användningsrekommendationerna beaktas såväl de gynnsamma effekterna som händer sig till maten i fråga som eventuella negativa effekter. Bedömningen görs utgående från användningen av livsmedlet, användarmålgruppen och en eventuell faras förekomst och skadlighet. Användningsrekommendationerna kan ändras då nya forskningsrön erhålls.

I livsmedelsbranschen är det i första hand de som producerar, tillverkar och säljer maten som svarar för att maten är säker. I kommunerna utövas tillsyn över att maten överensstämmer med kraven i livsmedelslagstiftningen med hjälp av riskvärdering, stickprov och inriktade tillsynsprojekt. Tullen och Livsmedelsverket utövar tillsyn över införda livsmedel. Livsmedlens säkerhet följs intimt upp också internationellt.

Små barn, gravida och ammande kvinnor – känsliga konsumentgrupper

Ur livsmedelssäkerhetens synvinkel utgör små barn och gravida och ammande kvinnor så kallade känsliga konsumentgrupper. Under graviditeten och amningen kan eventuella skadliga ämnen i moderns kost vandra ända fram till fostret som ännu är under utveckling eller via bröstmjölken till barnet. Ett litet barns sårbarhet ökar åter av att barnets kost är ensidigare än en vuxens kost och barnet kan då äta mycket av ett enskilt livsmedel i relation till sin vikt och då ökar den relativa exponeringsrisken. Barn är allmänt känsligare för kemiska föreningars eventuella skadliga inverkningar än vuxna. Det beror på att ett litet barns kropp inte är beredd på att hantera främmande ämnen. Barnet är också känsligare för mikrober, eftersom immunförsvaret utvecklas med åldern. Barnens starka tillväxt och större behov av energi per kilo kroppsvikt ökar behovet av näring i jämförelse med vuxna och det understryker att säkerhetsfaktorerna måste beaktas just hos barn.

Myndigheterna som utövar tillsyn över livsmedlen tillhandahåller information som bygger på forskning och expertisutlåtanden om skadliga ämnen som förekommer i livsmedlen och anvisningar om hur livsmedlen säkert kan användas. Anvisningar som gäller hela familjen om de vanligaste rekommendationerna och begränsningarna medföljer som tabellbilaga 1, s. 109.

Tillsatserna i maten

Livsmedelstillsatserna och andra ämnen som förbättrar livsmedlen (aromerna och enzymerna) är ämnen som avsiktligt tillsatts i livsmedlen. Tillsatser används till exempel för att förbättra produkters hållbarhet, med enzymer påverkar man till exempel produktens struktur och med aromer åter smaken. Att tillsatserna är säkra och att tillsatser behöver användas utvärderas innan de godkänns för användning. Användningen av tillsatser regleras av lagstiftningen. I märkningarna på förpackningen ska anges vilka tillsatser som använts och att aromer använts vid tillverkning av en produkt. Tillsatserna anges såväl med gruppnamnet som anger användningsändamålet som med tillsatsens namn eller nummerkod dvs. E-koden. Om kosten är mångsidig medför användningen av medel som förbättrar livsmedlen ingen fara eller skada med tanke på hälsan. För att överstora intag av nitrit och bensoesyra och bensoater som används som konserveringsmedel ska undvikas har getts rekommendationer till barn om användningen av livsmedel (tabellbilaga 1).



TILLSATSERNA I MATEN

- Tillsatserna är ämnen som tillsätts i livsmedlen för ett visst ändamål, såsom för att garantera livsmedlens hållbarhet.
- De flesta tillsatser förekommer av naturen i livsmedlen. Man kan minska intaget av tillsatser genom att välja baslivsmedel. Sådana är till exempel färskt kött och färsk fisk, ägg, mjölk, färska grönsaker, bär och frukt. Vid tillverkning av sådana får tillsatser användas endast i begränsad utsträckning.
- Ekologiska produkter är antingen tillsatsfria eller så innehåller de betydligt mindre mängder tillsatser än sedvanligt producerade.
- Av märkningarna på förpackningen framgår om en produkt innehåller tillsatser eller inte och vilka tillsatser som använts vid tillverkning av produkten. E-mobilnyckeln på webbplatsen www.livsmedelsverket.fi

TABELL 5. Genom att gynna baslivsmedel kan du minska intaget av tillsatser

Inga tillsatser alls	En liten mängd	Rikliga mängder
Kött, fisk	Charkkött	Korv, knackkorv
Mjölk, naturell yoghurt	Kakaodryck	Smaksatt yoghurt, pudding
Fullkornsgrötflingor	Bröd	Fyllda kex
Bär, frukt	Saftdryck	Lemonad, isglass
Nötter	Choklad	Karameller, chips

Kosttillskott endast i särskilda situationer, D-vitaminet undantaget

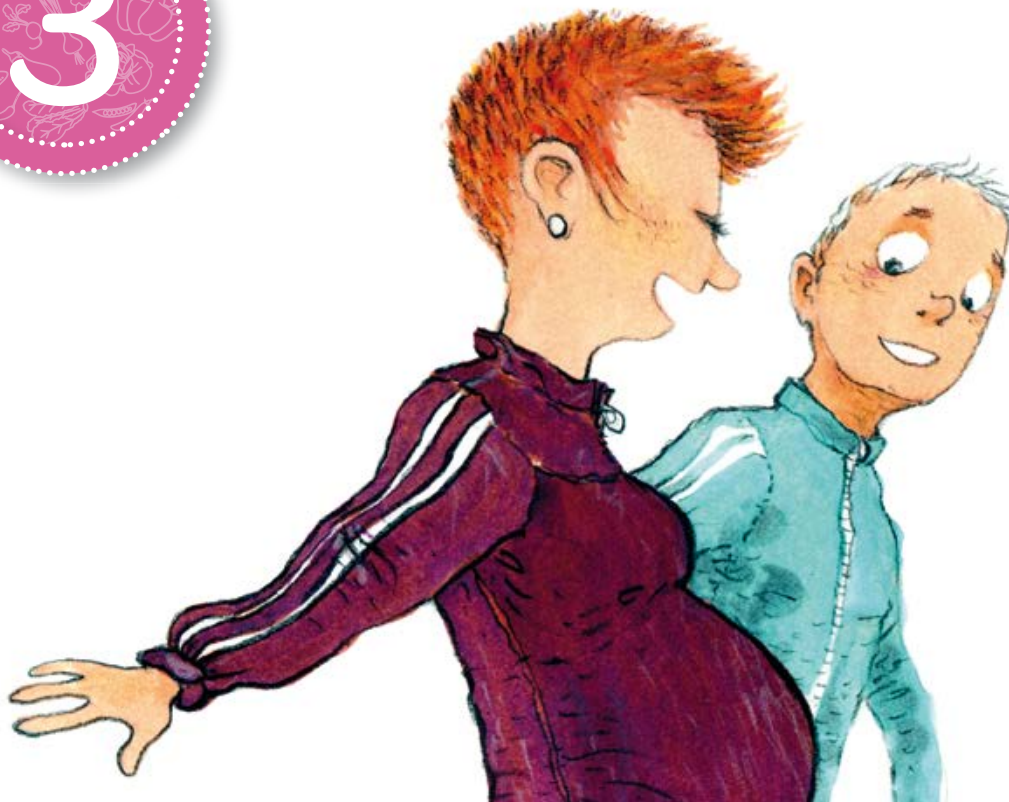
Kosttillskotten är livsmedel som antingen till sitt utseende eller till sättet på vilket de används avviker från sedvanliga livsmedel och med andra ord är till exempel piller, kapslar eller örtextrakt. Kosttillskott är bland annat preparat avsedda för intag av vitaminer, mineralämnen, fibrer och fettsyror och olika örtpreparat. Kosttillskotten kan innehålla ämnen, såsom olika växter, som kan samverka med läkemedel. Det är viktigt att ta användningen av kosttillskott och behovet av kosttillskott på tal inom hälsovården och diskutera saken tillsammans med familjen.

I det rekommenderade intaget av näringsämnen ingår alltid en säkerhetsmån. Att överskrida det rekommenderade intaget ger ingen mernytta utan kan rentav vara skadligt.



KOSTTILLSKOTT

- Kosttillskott används i sådana fall, då en yrkesperson inom hälsovården konstaterat att intaget av ett visst näringsämnen ur kosten är för litet.
- Kosttillskott behövs enbart som tillskott då kosten är ensidig eller då någon har särskilda kostbehov och alla nödvändiga näringsämnen inte erhålls i tillräckliga mängder ur maten.
- Användning av kosttillskott ersätter inte en mångsidig kost.
- Om kosttillskott som kompletterar kosten under graviditet och amning finns separata anvisningar (tabell 7, s. 54).
- Onödiga kosttillskott kan skada upptagningen av andra näringsämnen och överstora intag kan medföra skadeverkningar. Ett överstort kalciumtillskott har till exempel konstaterats exponera en för kransartärsjukdom.
- Att överdosera vitaminer och mineralämnen genom att använda preparat kan vara skadligt och därför får doserna som anges anvisningarna på näringsämnespreparat inte överskridas och överlappande preparat bör inte heller användas.



MATEN FÖRE OCH UNDER GRAVIDITETEN

HUVUDPUNKTER

- ▶ Under graviditet och amning ökar behovet av flera näringsämnen (tabellbilagorna 4–7) och därför är det då skäl att fästa uppmärksamhet vid kostens beskaffenhet.
- ▶ På grund av att behovet av tilläggsenergi är skäligt litet bör det ökade behovet av vitaminer och mineralämnen under graviditeten huvudsakligen tillbredsställas så att kostens näringstäthet ökas dvs. så att man äter mer av mat som innehåller små mängder energi, men rikliga mängder essentiella näringsämnen.
- ▶ Särskilt rekommenderbar mat under graviditeten är alla bär, frukter och grönsaker, fullkornsspannmål och fettfria mjölkprodukter, de fettsnålaste köttprodukterna och fisk.
- ▶ Under den första tredjedelen av graviditeten bestäms fostrets näring och tillväxt till huvuddelen utgående från moderns näringstillstånd under tiden före graviditeten. Det är också skäl att fästa uppmärksamhet vid kostens beskaffenhet redan då graviditeten planeras.
- ▶ För alla gravida kvinnor rekommenderas ett tillskott av D-vitamin under hela graviditetstiden och ett tillskott av folsyra just före och i början av graviditeten. Behovet av andra kosttillskott bedöms individuellt.

Från och med befruktningen inleds en tusen dagars intervall då grunden för individens utveckling och livslånga hälsa skapas.



3.1 Familjens levnadsmönster före graviditeten

Barnets utveckling regleras av arvsmassan och omgivningen. Levnadsmönstret är faktorer i omgivningen som man kan påverka hela livet ut. Tiden då man bildar familj och planerar graviditet är ett gynnsamt stadium att påverka levnadsmönstret på ett positivt sätt. Det lönar sig för familjer som väntar sitt första barn att påverka levnadsmönstret, eftersom barnets födsel i varje fall förändrar livet på många sätt. Det lönar sig att titta på hela familjens levnadsmönster ur det kommande barnets synvinkel, eftersom barnet tar efter sina föräldrar och modellen som föräldrarna ger är viktig.

Kroppens näringsämnesreserver påverkar betydligt könscellernas utveckling och fertiliteten hos såväl män som kvinnor. I fertil ålder krävs näring för att bygga upp den egna kroppen och näringen påverkar också den kommande generationens hälsa. Särskilt hos kvinnor påverkar kroppens folat- och fettsyrareserver embryots utveckling redan under de första graviditetsveckorna. Med en kost som följer kostrekommendationerna säkras ett idealiskt näringstillstånd redan före graviditeten. Eftersom folatintaget hos finska kvinnor i genomsnitt är knappt, rekommenderas ett folsyratillskott redan före graviditeten (tabell 6, s. 50). Fostret får näringsämnena det behöver ur moderns kropp och moderns uppgift blir att se till att näringsämnesreserverna är tillräckliga.

Det är bra att försöka uppnå normal vikt före graviditeten, eftersom övervikt utsätter modern för graviditetskomplikationer. Övervikt är också en central riskfaktor med tanke på folksjukdomarna. Benägenheten att insjukna i typ 2-diabetes kan yppa sig i form av försvagad glukostolerans under graviditeten eller graviditetsdiabetes. Hos cirka hälften av de feta kvinnorna har fetman börjat i samband med graviditet. Orsaken till överstor viktökning under graviditeten är oftast en osund kost och för lite motion.

Graviditet utgör inget hinder för motion

Under normal graviditet kan man röra sig enligt den allmänna motionsrekommendationen. Om det inte föreligger några tydliga medicinska hinder för motionering, rekommenderas måttligt effektiv motion sammanlagt minst 150 minuter per vecka fördelad på flera dagar. Om en gravid kvinna inte idkat motion före graviditeten, är det viktigt att börja med måtta, såsom 10–15 minuter tre gånger i veckan och småningom öka tiden och gångerna per vecka.

Mer information (på finska):

http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/muut-liikuntasuositukset/liikunta_raskauden_aikana

3.2 Tillräckliga mängder näringsämnen för moderns välmående och fostrets tillväxt och utveckling

Under graviditeten bör man särskilt se till att kosten är tillräckligt mångsidig och högklassig. Behovet av många vitaminer och mineralämnen ökar betydligt, även om det krävs endast en aning mer energi än vanligt. Näringsämnena som krävs för moderns välmående och fostrets tillväxt och utveckling kan erhållas ur en hälsofrämjande kost (kapitel 2). Eftersom finländarna får knappt med D-vitamin och folat ur maten, rekommenderas ett D-vitaminpreparat hela graviditeten ut för alla gravida kvinnor. Ett folsyrapreparat rekommenderas före och i början av graviditeten. En hälsovårdare eller läkare bedömer individuellt den gravida moderns behov av ett järn-, kalcium- och jodtillskott.

För att trygga ett tillräckligt D-vitaminintag under graviditet och amning används ett D-vitaminpreparat och av det rekommenderas 10 µg (400 IU)/dygn året om (tabell 7, s. 54). På grund av risken för eventuella skadliga inverkningar är den absoluta övre gränsen för D-vitamintillskott 100 µg per dygn.

Under graviditeten ska fästas särskild uppmärksamhet vid att intaget av jod är tillräckligt. Jodbrist under graviditeten kan i värsta fall leda till tillväxstörningar och störningar i den mentala utvecklingen hos fostret. Som lindrigare kan jodbrist skada barnets kognitiva utveckling och försvaga möjligheterna att senare klara sig i skolan och arbetet. Å andra sidan kan ett överstort jodintag under graviditeten orsaka struma och nedsatt sköldkörtelfunktion hos det nyfödda barnet.

Skadligt stora mängder jod kan man få ur torkad havstång, kosttillskott och vissa läkemedel. Bland de bästa jodkällorna kan nämnas mjölkprodukter, bröd, fisk och joderat koksalt. I tabellbilaga 1, s. 109, ges allmänna anvisningar som hänför sig till en säker användning av födoämnen och där räknas också upp de livsmedel, som man för närvarande vet att eventuellt kan vara förknippade med vissa faror.

Grönsaker, bär och fullkornsspannmål är källor till fibrer, järn och folat

Grönsaker, frukter och bär bildar grunden för kosten under graviditeten. Vid sidan om fullkornsspannmålsprodukterna utgör se den viktigaste källan till folat i finska kvinnors kost (folat- och folsyrarekommendationer kapitel 3.3). Goda källor till järn är fullkornsspannmålsprodukter, framförallt rågbröd, och av grönsakerna soja, bönor, linser, ärter och mörkgröna grönsaker. Uptagningen av icke hemjärnet som erhålls ur växtriket främjas av samtidigt intaget C-vitamin, dvs. till exempel bär och frukter intagna i samband med järnhaltig mat. Gravida kvinnor, som får knappt med energi i kosten och vegetarianer med ensidigt komponerad kost hör till den största riksggruppen i fråga om järnbrist.



TIPS TILL FAMILJERNA

MER FIBER UR KOSTEN:

- Rekommenderad fiberhalt minst: ljusa bröd 6 %, mörka bröd 10 %, knäckebröd 15 %.
- Använd också baljväxter som är de fiberrikaste av alla växter.
- Prova på till exempel linssoppa, stuvningar och påläggspastor som innehåller baljväxter.
- Blanda in kli eller frökross (inte linfrö) i grötar och yoghurt, fil eller kvarg. Kli och frökross kan också användas i smoothies och sallader.

Järn ur kött och fisk

Hos en stor del av de gravida kvinnorna sjunker hemoglobinet i blodet på grund av att blodet späds ut (hemodilution) och behovet av järn ökar. Man beräknar att en god järnbalans under graviditeten förutsätter en järnreserv på 500 mg. Med kosten kan man tillfredsställa cirka hälften av järnbehovet under graviditetstiden och den andra hälften måste fås ur moderns järnreserver eller ur ett järnpreparat. Om hemoglobinnivån är låg (under 110 g/l) under början av graviditeten, övervägs behandling med järnpreparat efter den tolfte graviditetsveckan (tabell 7, s. 54). Hemjärnet som kött och fisk innehåller tas upp effektivare än icke-hemjärnet från växtriket. Upptagningen av järn, särskilt icke-hemjärn, hämmas till exempel av fytater (i spannmåls- och baljväxter), te, kaffe, kakao och mjölkprodukter.

Kalcium, D-vitamin och jod ur mjölkprodukter

Under graviditeten rekommenderas 5–6 dl/dygn fettfria, flytande mjölkprodukter och utöver det 2–3 skivor ost för att säkra ett tillräckligt intag av kalcium och komplettera intaget av D-vitamin och jod. Fett- och sockerfattiga mjölkprodukter är bäst. En tillräcklig D-vitaminhalt i serumet under graviditeten är en förutsättning för att kroppen ska kunna tillfredsställa fostrets behov av kalcium.



Högklassiga fettsyror, D-vitamin och jod ur fisk

Fisken är särskilt viktig i kosten under graviditetstiden på grund av n-3-fleromättade fettsyror och D-vitaminet den innehåller. Fisken är också en bra källa till jod. Flera undersökningar har visat att moderns intag av fisk under graviditeten har en positiv inverkan på barnets visuella och kognitiva utveckling. Under graviditeten måste man äta fisk minst 2–3 gånger per vecka varierande olika fiskarter. Då man varierar olika fiskarter i kosten behöver man inte separat tänka på eventuella miljöföroreningar som fisken kan innehålla. Under graviditeten lönar det sig att gynna till exempel siklöja, sej, sik och odlad fisk, såsom regnbågsforell.

Synliga och växtoljebaserade fetter

En normal utveckling hos fostret förutsätter rikliga intag av essentiella fettsyror och långkedjade derivat av sådana. Fleromättade, essentiella fettsyror (linolsyra och alfa-linoleninsyra) är en förutskattning för bl.a. fostrets nervsystems, synförmå-

Om fiskoljekapslarnas nyttiga
inverksningar som källa till n-3-fettsyror
under graviditetstiden finns inte
tillräckligt med vetenskapliga rön.



gas och immunsystems utveckling. Vegetabiliska oljor, margariner och fisk är de huvudsakliga källorna till långkedjiga n-3-fettsyror. Fisk är den viktigaste källan till långkedjad dokosaheksaensyra och ekosaheksaensyra.

Minst två tredjedelar av fettets som modern äter bör vara mjukt vegetabiliskt fett: vegetabiliska oljor och bordsmargariner som innehåller sådana. Om man inte kan äta fisk till exempel på grund av födoämnesallergi, är det viktigt att använda rybs- eller rapsolja eller rapsolja som till sin sammansättning motsvarar rybsolja. Behovet av sådana är som störst under den sista tredjedelen av graviditeten och under de första levnads-månaderna, då barnets hjärna utvecklas. Högst en tredjedel kan vara hårt fett. Hårt fett erhålls i rikliga mängder ur feta kött- och mjölkprodukter, smör, kokosolja och kokosfett.

♦ Kvaliteten på fettets och särskilt att intaget av
långkedjade fettsyror är tillräckligt har påvi-
sats ha en positiv inverkan på bl.a. gravidite-
tens längd, risken för en för tidig förlossning
och barnets visuella och kognitiva utveckling.

3.3 Intaget av folat ur maten och rekommenderat tillskott av folsyra till dem som planerar graviditet och under graviditetstiden

HUVUDPUNKTER

- Maten ger tillräckliga mängder folat, om man använder rikliga mängder grönsaker och fullkornsspannmål. Under graviditeten och då man planerar graviditet är det rekommenderade intaget av folat 500 µg per dygn.
- På grund av att finländarnas intag av folat är otillräckligt rekommenderas ett tillskott av folat till alla som planerar graviditet för att förhindra neuralrörsdefekt hos fostret (se tabell 6, s. 50).
- Man börjar ta tillskottet av folsyra cirka två månader före den planerade graviditeten (innan man lämnar bort preventivmetoden) och fortsätter att äta preparatet till utgången av den tolfte graviditetsveckan.



Folat och folsyra

Folat är ett vattenlösligt vitamin av gruppen B (vitamin B₉) som behövs för normal celledelning och för att blodceller ska bildas. Behovet av folat ökar under graviditeten. Den form av vitaminet som förekommer i maten kallas folat. Folsyra är ett motsvarande syntetiskt vitamin som förekommer i vitaminpreparat och andra kosttillskott och också i berikade livsmedel.

Folatrekommendation och finska kvinnors folatintag

Under graviditeten och då man planerar graviditet är det rekommenderade intaget av folat ur maten 500 µg per dygn. Rekommendationen omsätts i praktiken, om kosten innehåller rikliga mängder grönsaker och fullkornsspannmål (figur 7). Enligt undersökningen Finravinto 2017 var 18–44-åriga kvinnors genomsnittliga intag av folat ur kosten 224 µg/dygn. Det rekommenderade folatintaget ur kosten förutsätter ett betydligt rikligare intag av grönsaker än det nuvarande.

Folatets betydelse för fostrets utveckling

Det är mycket viktigt att en kvinna som planerar graviditet har tillräckliga folatreserver före befruktningen och under de första graviditetsveckorna för att fostrets centrala nervsystem ska utvecklas på normalt sätt. Neuralröret sluts redan under de första fosterveckorna och ett blygsamt folatintag i det stadiet ökar risken för neuralrörsdefekter (Neural Tube Defect, NTD) hos fostret¹. Övertygande forskningsrön antyder att ett dagligt folsyratillskott antingen som sådant eller i form av ett multivitamin- och mineralämnespreparat betyd-

ligt reducerar NTD-risken hos fostret. På folsyratillskottets skyddande inverkan på andra missbildningar eller missfall finns inte tillräckligt med vetenskapliga bevis.

Tillräckliga mängder folat ur kosten

Även om man under början av graviditeten använder ett folsyratillskott, rekommenderas att intaget av folat hela graviditeten ut säkras med hjälp av en mångsidig kost som innehåller rikliga mängder grönsaker och fullkornsprodukter.

1 Neuralrörsdefekter är svåra medfödda missbildningar: ryggmärgsbräck (spina bifida) kan orsaka svårt handikapp och anencefali medför att fostret eller det nyfödda barnet dör. Totalförekomsten av dessa avvikelser var 7,6/10 000 födda barn i Finland åren 1993–2011 och årligen kontaterades således i genomsnitt 45 NTD-graviditeter som ledde till födseln av 18 barn. (Källa Missbildningsregistret, THL)



Rekommenderad användning av folattillskott

Eftersom finska kvinnor i fertil ålder i genomsnitt får blygsamma mängder folat, rekommenderas att alla kvinnor som planerar graviditet använder ett folsyratillskott (400 µg/dygn) som komplement till kosten för att NTD-risken ska minskas (tabell 6). Därför påbörjar man användningen av folsyratillskott och behandlingen med läkemedel som skyddar högriskpersoner redan två månader före den planerade graviditeten/bortlämnandet av preventivmetoden och fortsätter med den fram till utgången av den tolfte graviditetsveckan. För kvinnor som planerar graviditet och som har en högre NTD-risk (2–3 %) än normalt, rekommenderas användning av ett folsyratillskott (4 mg/dygn) i form av läkemedel (ordinerat av läkare Sic! -med recept).

Folsyratillskottet kan erhållas antingen ur folsyra-preparat eller också ur multivitaminpreparat som innehåller folsyra. Preparaten används i enlighet med de dagliga intagsrekommendationerna eller läkarens anvisningar. Folsyrans långtidsverknin-gar vid stora doser är inte kända. I enskilda be-folkningsundersökningar har stora doser (över 1 mg) av folsyratillskott använda en mycket lång tid förknippats med en förhöjd risk för tjocktarms- och bröstcancer, men de vetenskapliga bevisen är inte tillräckliga. Ett långvarigt folsyratillskott på över 1 mg kan dölja megaloblastisk anemi som hänför sig till brist på B₁₂-vitamin (sällsynt bland kvinnor i fertil ålder).

Sjukförsäkringen täcker inte förebyggande folsyra-tillskott eller förebyggande läkemedelsbehandling med folsyra. NTD-skyddet som folsyra-preparat ger

TABELL 6. Rekommenderad användning av folsyratillskott vid planering av graviditeten och under graviditeten

Målgrupp	Folsyratillskott	Rekommenderad tid som preparatet används
Alla kvinnor som planerar graviditet	400 µg/dygn	Påbörjas då graviditet planeras cirka två månader innan preventivmetoden bortlämnas och fortsätts till utgången av den tolfte graviditetsveckan.
Kvinnor som planerar graviditet och som • tar läkemedel mot epilepsi • tar läkemedel som sänker folatnivån eller ökar folatbehovet (såsom metotrexat, långvarig sulfabehandling, trimetoprim, litium) • typ 1- eller 2-diabetes • viktindexet ≥ 30 kg/m² • upptagningsstörning i tarmkanalen • storförbrukning av alkohol eller • NTD längre bort i den egna eller makens släkt.	400 µg/dygn eller mer enligt läkarens individuella beräkning	Påbörjas då graviditet planeras cirka två månader innan preventivmetoden bortlämnas och fortsätts till utgången av den tolfte graviditetsveckan.
Kvinnor som planerar graviditet, då • föräldrarna haft ett gemensamt NTD-barn eller NTD-foster, • en av föräldrarna haft ett NTD-barn eller NTD-foster med en tidigare make/maka • en av föräldrarna själv haft NTD	4 mg/dygn Receptbelagt läkemedel	Påbörjas då graviditet planeras cirka två månader innan preventivmetoden bortlämnas och fortsätts till utgången av den tolfte graviditetsveckan.

är inte fullständigt och därför rekommenderas att gravida kvinnor med hög NTD-risk uppsöker universitetssjukhusens fosterdiagnostiska enheter redan i början av graviditeten.

3.4 Särskilda situationer under graviditeten

Viktkontroll som mål

En osund kost är den viktigaste orsaken till en överstor viktökning under graviditeten. Övervikt hos den blivande modern försämrar graviditetsprognosen och ökar senare risken för övervikt hos såväl modern som barnet. Å andra sidan lider 2–10 procent av de unga kvinnorna av något slag av ätstörning eller ätovilja och det kan påverka graviditetens gång. För kvinnor med undervikt och mycket unga kvinnor är det viktigt att vikten ökar tillräckligt under graviditeten, eftersom en för liten viktökning kan hämma fostrets tillväxt. Viktökningen är otillräcklig under mitten och slutet av graviditeten, om den är under 1 kg per månad. Som en följd av förändringarna som graviditeten för med sig kan problem som som hänför sig till ätandet och viktkontrollen aktiveras. Det rekommenderas att graviditeten uppskjuts till dess att ätstörningen är under kontroll.

De allmänna rekommendationerna om viktökningen under graviditeten varierar enligt moderns viktindex (BMI) före graviditeten på följande sätt:

- underviktig: viktindexet < 18,5: viktökning 12,5–18,0 kg
- normalviktig: viktindexet 18,5–24,9: viktökning 11,5–16,0 kg
- överviktig: viktindexet 25,0–29,9: viktökning 7,0–11,5 kg
- fet: viktindexet ≥ 30,0: viktökning 5,0–9,0 kg

Vegetarisk kost och graviditet

Lakto-, lakto-ovo, och semivegetariska koster lämpar sig också för gravida och ammande kvinnor. Största delen av vegetarianerna är laktovegetarianer som använder mjölkprodukter. Lakto-ovo-vegetarianerna äter utöver mjölkprodukter också ägg och semivegetarianerna då och då ljust kött eller fisk. Rätt komponerad är också en vegankost säker under graviditeten. Veganer äter inte någon som helst mat av animalskt ursprung och deras kost avviker också till sitt näringsvärde betydligt från de övriga vegetariska kosterna. Att kunna komponera och följa en mångsidig vegankost kräver särskilt kunnande och tillgång på födoämnen som lämpar sig för en vegankost. Under graviditeten bör man säkerställa ett tillräckligt intag av B₁₂-vitamin, D-vitamin, riboflavin, kalcium, järn, zink, jod, selen och protein genom att använda berikade livsmedel och/eller kosttillskott. Personer som följer en vegankost under graviditeten behöver vägledning av en näringsplanerare (se kapitel 8.1, s. 99).

Inget skäl att undvika vissa födoämnen

Den nuvarande uppfattningen är att ett undvikande av allergiserande födoämnen under graviditet och amning inte minskar barnets risk för allergiska sjukdomar ens i sådana fall då allergirisken i familjen är stor. Koster som innebär att vissa födoämnen undviks kan tvärtom ha skadliga följder med tanke på barnets näringstillstånd, eftersom de gör kosten ensidigare och rentav kan främja att allergier bryter ut. Sådana koster hör hemma i behandlingen av en konstaterad matallergi och kosterna bör följas under uppföljning av en läkare eller näringsplanerare.

Mer information: Rekommendationerna om god medicinsk praxis i fråga om allergier.

Illamående under graviditeten

Man kan lindra illamåendet genom att äta flera små måltider per dag. En för lång intervall mellan måltiderna kan öka känslan av illamående. Kalla drycker och frukter kan kännas fräscha och lindra kväljningarna. Illamående förekommer särskilt om morgnarna då det redan gått en lång tid sen den senaste måltiden och sockerhalten i blodet sjunkit. Det lönar sig att äta eller dricka till exempel juice, saftsoppa, banan, surskorpa och annat dylikt innan man stiger upp.

Förstoppning och halsbränna

Förstoppning kan minskas med intag av fiberrik mat såsom fullkornsspannmål, grönsaker, bär, frukt och tillräckliga mängder vätska. Vid behov kan kosten kompletteras med kli och torkad frukt som främjar tarmfunktionerna. Linfrön som sådana eller blötlagda i vatten rekommenderas inte under graviditet eller amning för behandling av förstoppning. Motion sätter också fart på tarmfunktionerna. Mot slutet av graviditeten är halsbränna ett vanligt förtret som kan minskas så att man undviker starkt kryddade eller feta maträtter jämte kaffe och starkt te.

Gestationsdiabetes

HUVUDPUNKTER

- ▶ Regelbunden måltidsrytm och mätning av blodsockret i samband med varje måltid.
- ▶ Rikliga mängder kostfiber (minst 32–36 g/dygn). Det kan man uppnå genom att i samband med varje måltid äta fiberrika spannmålsprodukter (fiber minst 10 %) och grönsaker (sammanlagt 600 g) och utöver det 2 portioner frukt eller bär per dag.
- ▶ Tillräckliga mängder mjukt fett (den sammanlagda mängden fett 60–80 g/dygn, av vilket mjukt fett minst 2/3). I praktiken uppnås det genom att man äter margarin som innehåller 60–80 % fett på brödet, olja i matlagningen, oljebaserad dressing till salladen, fisk 2–3 gånger per vecka och små mängder mandlar, nötter och frön dagligen.

Graviditetsdiabetes eller gestationsdiabetes innebär en avvikande glukosmetabolism som under graviditeten konstateras med hjälp av ett glukosbelastningsprov. Orsaken är vanligen att insulinets inverkan i kroppen förvägats mot slutet av graviditeten (insulinresistens hos 80 % eller nedsatt funktion hos betacellerna i bukspottskörteln). Graviditetsdiabetesen yppar sig vanligen redan under den första graviditeten. En förhöjd insjukningsrisk föregås av BMI ≥ 35 kg/m², tidigare upplevd graviditetsdiabetes, glukosuri i början av graviditeten, typ 2-diabetes bland nära släktingar, corticoidsteroidbehandling via munnen eller

polycystiskt ovariesyndrom, som utgör orsak att utföra ett glukosbelastningsprov graviditetsveckorna 12–16. Förhöjd blodsockerhalt hos en gravid kvinna kan leda till kraftig viktökning hos fostret, störningar i moderkakans funktion, förlossningskomplikationer och hypoglykemi hos det nyfödda barnet. Gravida kvinnor löper en högre risk att senare insjukna i diabetes.

I kosten följs de allmänna näringsrekommendationerna under graviditet (kapitel 3.2) och de allmänna näringsrekommendationerna vid diabetes (www.diabetes.fi). I diabetikerns kostrekommendation understryks den roll som fettets kvalitet och fibrerna spelar. Den rekommenderade sammanlagda mängden kolhydrater är något mindre (40–50 E%) än för den övriga befolkningen och intaget av fibrer borde vara större (minst 32–36 g/dygn). Det innebär att kolhydratkällorna bör vara fullkornsbröd, fullkornsgröt och fullkornstillbehör. Mängderna som förbrukas av sådana och av frukt och bär bedöms utgående från blodsockermätningar. Intaget av grönsaker bör vara stort. Fiberhaltiga födoämnen utjämnar förhöjningen av blodsockerhalten under måltiden. Ett tillräckligt intag av mjukt fett (enkel- och fleromättade fettsyror) förbättrar glukostoleransen. Det är också bra att fästa uppmärksamhet vid måltidshelheten och måltidsrytmen. Kostterapi kräver flera omgångar vägledning. Syftet med vägledningen är att minska behovet av behandling med insulin (normal glukoshalt i blodet som mål), att minska viktökningen hos modern och fostret och att minska moderns och forstrets sjukdomsrisk senare under livet.

Mödrarådgivningen spelar en viktig roll i arbetet med att förebygga diabetes redan under början av graviditeten särskilt i sådana fall, då kvinnan är överviktig. Förebyggandet av övervikt (redan då graviditeten planeras), främjandet av sunda kostvanor och ökad motion är de viktigaste

metoderna. Moderns viktkontroll efter graviditeten ska också aktivt främjas. Stor viktökning under graviditeten och övervikt efter förlossningen ökar graviditetsdiabetikerns risk att insjukna i typ 2-diabetes. Amning främjar viktkontrollen efter graviditeten. Med levnadsmönstersvägledning till hela familjen vill man främja amning, förebygga typ 2-diabetes senare under moderns liv och främja barnets hälsa.

Mer information: Rekommendationen om god medicinsk praxis i fråga om graviditetsdiabetes 2013 (på finska) <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50068>

Förhöjt blodtryck

Förhöjt blodtryck är den vanligaste komplikationen under graviditeten och 3–8 procent av de blivande mödrarna drabbas av förhöjt blodtryck. Om graviditetshypertension talar man om blodtrycket överstiger 140/90 mmHg eller förhöjts med mer än 30/15 mmHg från utgångsnivån. Preeklampsi innebär ett tillstånd, då blodtrycket efter den 20:e graviditetsveckan stiger över 140/90 mmHg och protein utsöndras i urinen. Det är skäl att undvika salt och dricka tillräckliga mängder vätska. Preeklampsin återspeglar en allmän benägenhet att insjukna i kärlsjukdomar och ökar 2–3-faldigt kvinnans risk att insjukna i kranskärlssjukdom. Insjukningsrisken kan påverkas med levnadsvanorna, bla. med en kost som främjar hjärthälsan.

Mer information (på finska):
<https://sydanliitto.fi/ammattilaisnetti/ravitsemus/suosituksia/sydanliiton-ravitsemussuositus>

TABELL 7. Rekommenderade kosttillskott under graviditet och amning

Kosttillskott	Dos/dygn
D-Vitamin	Alla 10 µg året om
Folsyra	Alla som planerar graviditet 400 µg cirka två månader innan preventivmetoden lämnas bort fram till utgången av den tolfte graviditetsveckan. 4 mg under övervakning av en läkare till mödrar, vilkas barn löper hög risk för neuralrörsdefekt (tabell 6)
Kalcium	Enligt individuell beräkning: 500 mg, om kosten består av endast små mängder mjölkprodukter eller livsmedel som berikats med kalcium. 1000 mg, då kosten inte alls består av mjölkprodukter eller livsmedel som berikats med kalcium
Järn	Enligt individuellt behov: 50 mg efter den tolfte graviditetsveckan till kvinnor, vilkas Hb understiger 110 g/l under den första tredjedelen av graviditeten eller 100 g/l i ett senare skede
Jod	150 µg, om intaget ur maten blygsamt (tabell 3 a)
Vitamin- och mineralämnes-kosttillskott	Vid behov som stöd vid en ensidig och knapp kost, på grund av starkt illamående under graviditeten och under flerbördsgraviditet. Inte överlappande preparat som innehåller A-vitamin.

TABELL 8. Intaget av kalcium ur maten

Livsmedel	Portion	Kalcium/portion
Mjölk, surmjölk, fil, yoghurt	1 dl	120 mg
Hård ost	1 skiva (10 g)	100 mg
Grynost	1 dl (100 g)	70 mg
Kvarg	1 dl	85 mg
Vegetabiliska drycker (ris, havre, soja)	1 dl	4–120 mg ¹
Tofu	100 g	130 mg
Regnbågsforell	100 g	130 mg
Grön bön	100 g	50 mg
Oskalade sesamfrön	1 msk	80 mg

¹ I berikade produkter

SOM STÖD I VÄGLEDNINGEN

- Lägg tyngdpunkten i kostvägledningen under graviditeten på rekommenderade födoämnesval i stället för att understryka enskilda näringsämnen. Vägledning som getts på matnivå är mer konkret och lättare att omsätta i praktiken. Den motiverar gravida kvinnor att finna lösningar med hjälp av dagliga matval, inte näringsämnen, till exempel genom att välja fisk i stället för fiskoljekapslar och färska grönsaker i stället för multivitaminpreparat.
- Berätta för den blivande modern hur övervikt hos modern under graviditeten påverkar moderns och barnets hälsa.
- Under graviditeten bör man fästa uppmärksamhet vid att särskilt intaget av folat, D-vitamin, jod, järn och mjuka fetter är tillräckligt.
- Särskilt då man använder flera kosttillskott (multivitamin- och mineralämnespreparat) samtidigt ska ett eventuellt överlappande intag av näringsämnen ur olika preparat beaktas.
- Ett dagligt intag på 3000 mikrogram A-vitamin ur kosttillskott under graviditeten har förknippats med en risk för fosterskada. Preparat som innehåller retinol bör inte användas, men preparat som innehåller betakaroten är inte till någon skada.





MATEN UNDER GRAVIDITETSTIDEN

HUVUDPUNKTER

- ▶ Ett gott näringstillstånd hos modern främjar återhämtningen efter förlossningen, moderns orkande och en lyckad amning.
- ▶ Moderns mat påverkar bröstmjölken sammansättning, särskilt fettsyror i mjölken.
- ▶ En mångsidig och tillräcklig kost tryggar ett gott näringstillstånd också under amningen.
- ▶ Ett D-vitaminpreparat rekommenderas för alla ammande kvinnor 10 µg per dag året om.
- ▶ Multivitamin- och mineralämnespreparat behövs endast som stöd vid en ensidig kost eller till kvinnor som överlåter bröstmjolk, kvinnior som ammar tvillingar eller då en ny graviditet följer omedelbart efter den föregående.
- ▶ Amning hjälper modern att hålla vikten under kontroll efter graviditeten.

Fettsammansättningen i moderns kost återspeglar sig redan inom några timmar på bröstmjölken. Ändringen är inte bestående utan man måste dagligen se till att kvaliteten på fettet är hög.



4.1 Matens inverkan på moderns välmående och bröstmjölken sammansättning

En kost som främjar familjens hälsa passar också under amningstiden. Ett gott näringstillstånd hos modern främjar återhämtningen efter förlossningen och en lyckad amning. Rollen som moderns egen kost spelar understryks särskilt om amningstiden blir lång. Då modern äter mångsidigt och tillräckligt tär amningen inte på moderns näringsämnesreserver. De rekommenderade intagen av olika näringsämnen under amningen framgår av tabellbilagorna 5–6 och de rekommenderade intagen av kosttillskott under graviditeten och amningen av tabell 7, s. 54.

Då modern äter tillräckliga mängder mjukt fett, innehåller också bröstmjölken rikliga mängder essentiella fettsyror. Att intaget av sådana är tillräckligt är viktigt bland annat med tanke på utvecklingen hos barnets nervsystem och synförmåga, eftersom barnets egen produktion av fettsyror under de första månaderna ännu är outvecklad. Bröstmjölken innehåller tillräckliga mängder för babyen essentiella fettsyror, då modern dagligen använder margarin som brödfett, rybs- eller rapsolja eller en flytande margarinprodukt/fettblandning i matlagningen, olja i salladsdressingar och då hon äter fisk minst 2–3 gånger per vecka. Frön och nötter är ett gott komplement till kosten. De långkedjade fettsyrorerna som fisken innehåller

är också förmånliga med tanke på moderns och barnets hälsa. Fullkornsprodukter och grönsaker i moderns kost ökar mängden vitaminer, särskilt vitamin B och C i bröstmjölken.

4.2 Hälsosamma måltider i babyvardagen

Att hela familjens välmående tryggas bildar grunden för barnets välmående. Det nyfödda barnet kan ta uppmärksamheten från särskilt moderns eget välmående. Det är viktigt att maken eller någon annan stödperson deltar i vardagen. Modern är känslofylld efter förlossningen, hon kan vara trött och orkar nödvändigtvis inte tänka på sitt eget ätande och familjens måltider vid sidan om allt annat. Amningen och nattvaken ändrar familjens levnadsrytm och det tar tid att lära sig och vänja sig att ta hand om barnet. Nedstämdhet efter förlossningen kan också öka behovet av hjälp. Att rådgivningen besöker hemmet behövs då barnet är förstfött, modern är ensamförsörjare eller familjen ställs inför andra utmaningar till exempel på grund av sjukdom eller arbetslöshet. I en flerbarnsfamilj

Måttligt påfrestande motion påverkar inte vare sig amningen eller bröstmjölkens kvalitet eller mängd och därför kan man tryggt fortsätta med motionen också efter förlossningen.



kan också resurserna tryta och familjen kan vara i behov av hemtjänster. Socialt engagemang främjar välmåendet och närstående personer kan till exempel gå till butiken eller hjälpa till med matlagningen. Man kan bereda sig på situationen redan innan förlossningen genom att laga mat och bakverk och frysa in dem och genom att utnyttja färdigmat.

En hälsosam kost

Mängden bröstmjolk och fettreserver påverkar moderns behov av energi. Ju större fettreserven är, desto mindre mängder extra energi behöver modern få ur maten. Behovet av extra energi är cirka 2,0 MJ (500 kcal) per dygn. Hos mödrar som överlåter modersmjolk och ammar tvillingar eller flera barn är behovet av energi större än genomsnittet. Efter ett halvt år av amning ökar energibehovet inte längre, eftersom barnet börjar äta annan mat och mängden bröstmjolk därmed i allmänhet minskar. En ammande moder har oftast god aptit och då ökar modern av naturen mängden mat så att den motsvarar behovet. Det lönar sig för ammande mödrar att äta regelbundet. Om man inte fäster uppmärksamhet vid saken blir måltiderna lätt ett ständigt småätande då babyns behov avgör dagsrytmen.

Den extra energin som amningen kräver erhålls så att man äter hälsosamt till exempel ett par potatisar, ett glas fettfri mjölk, frukt, två skivor bröd och en portion sallad. Om modern är trött och äter dåligt, kan frekventa måltider och rikliga mängder dryck vara till hjälp. Färska grönsaker, bär

och frukt kan öka aptiten och ofta krävs vila, friluftsliv och barnavårdshjälp för att modern ska återhämta sig.

Viktkontroll

Amning förbrukar rikliga mängder energi och stöder därmed moderns viktkontroll, men modern kan också gå upp i vikt under amningstiden trots den rikliga energiförbrukningen. Den nya situationen i familjen, eventuell minskad motion och ändrade matvanor kan främja fetma. Det lönar sig att granska livssituationen som helhet tillsammans med den övriga familjen och försöka finna metoder som främjar ett lämpligt ätande, tillräcklig vila och ökad motion.

Efter att amningen avslutats är målet normal vikt. Då målvikten fastställs bör ändå moderns vikt före graviditeten, viktökningen under graviditeten och amningstiden beaktas. Om det kommit till en hel del extra kilon eller om amningstiden blir kort, sjunker vikten nödvändigtvis inte till vikten före graviditeten ännu under amningstiden.

Mer information (på finska):

http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/muut-liikuntasuositukset/liikunta_synnytyksen_jalkeen



Socialt engagemang främjar välmåendet och närstående personer kan till exempel gå till butiken eller hjälpa till med matlagningen.

Vätska

Amning ökar behovet av vätska i samma grad som den utsöndrade mängden bröstmjolk. Med extra drickande kan man ändå inte öka mängden bröstmjolk, eftersom kroppen reglerar vätskebalansen enligt intaget. Lämpliga drycker är vatten, fettfri mjölk och surmjölk, te och sockerfattiga, utspädda safter. Kaffe kan man dricka i måttliga mängder. Rikligt kaffedrickande kan göra barnet rastlöst, eftersom en del av koffeinet utsöndras i bröstmjölken. Vatten är den bästa törstsläckaren då man ammar om natten. Sockerhaltiga drycker gör lätt hål i tänderna, eftersom salivens buffertverkan nattetid är mindre än om dagen.

Alkohol

Alkohol främjar inte amningen och för förbrukningen av alkohol under amningen kan inte fastställas någon säker gräns. Därför borde man undvika förbrukning av alkohol under amningen. Förbrukning av alkohol under amningen skadar interaktionen mellan modern och barnet. Alkoholhalten i bröstmjölken motsvarar halten i moderns blodomlopp. Babyns lever förmår ändå inte ännu bryta ned alkohol lika effektivt som levern hos en vuxen person. Alkoholen försvinner ur bröstmjölken i samma takt som ur blodet och alkoholen lagras således inte i mjölkkörtlarna. Som högst är alkoholhalten i mjölken 30–60 minuter efter att alkoholen intagits.

Alkoholen som en ammande moder dricker kan orsaka dåsighet hos baby, minska mängden aktiv sömn och förkorta babyns längsta sömnfas. Moderns alkoholförbrukning kan också försämra barnets aptit och orsaka hämmad tillväxt. Vägledningen som gäller alkohol och amning bör vara individuell och beakta familjens livssituation. Kring sex procent av de finländska mödrarna är rusmedelsberoende.

Moderns kost och allergi

I kosten under amningstiden är det inte nödvändigt att undvika några som helst födoämnen för att förhindra allergi hos barnet och onödiga begränsningar kan rentav öka barnets risk för matallergi. Om moderns kost är mångsidig exponeras barnet via bröstmjölken i lämplig grad för olika födoämnen och det stöder utvecklingen av barnets försvarsmekanism. Om modern haft någon typ av födoämnesallergi före amningen, fortsätter hon att följa sin diet också under amningen.

Det lönar sig att fortsätta amningen, även om barnet blir överkänsligt mot mat som modern äter under amningstiden. Om barnet får allergisymptom under amningstiden, är det viktigt att omöjligt utreda vad som orsakat symptomen. Allergin kan också bero på något annat än maten som modern äter. Symptomen som barnet uppvisar kan vara mångahanda: fortlöpande gråt, kolik, rikliga uppstötningar, fragmentarisk sömn, diarré, förstoppning eller utslag. Det är ändå bäst att inte slumpmässigt eller onödigt begränsa moderns kost, eftersom en begränsad kost kan utgöra en stor fysisk och psykisk påfrestning. Om centrala födoämnen måste slopas i kosten, måste modern uppsöka en näringsplanerare.

SOM STÖD I VÄGLEDNINGEN

- Makarna uppmuntras att ta ansvar för familjens gemensamma kosthåll.
.....
- Undersökningar har visat att moderns kost under graviditeten är hälsosammare än kosten under amningstiden. Därför bör särskild uppmärksamhet fästas vid att kostrådgivningen under amningstiden är uppmuntrande och motiverande.
.....





SPÄDBARNETS MAT: FRÅN AMNING TILL FAMILJEMÅLTIDER

HUVUDPUNKTER I 0-1-ÅRINGARS KOST

- ▶ I matningen av små spädbarn är det viktigt att observera och identifiera när barnet är hungrigt, mätt och belåtet.
- ▶ En sensitiv och interaktiv växelverkan mellan barnet och föräldern hjälper föräldern att förlita sig på att hon eller han kan mata sitt barn väl.
- ▶ Omedelbart efter födseln ammas barnet i barnets egen takt. I normal amning ingår perioder, då barnet suger mjölk oftare och så ökar utsöndringen av bröstmjölk så att den motsvarar barnets behov. Det är viktigt att familjen snabbt får hjälp i problemsituationer.
- ▶ Helamning rekommenderas fram till 4-6 månaders ålder. För ett barn som fötts fullgånget och vid normal vikt räcker modersmjölken som ända föda fram till ett halvt års ålder D-vitaminet undantaget.
- ▶ Det rekommenderas att amningen fortsätts ända fram till ett års ålder och, om familjen så vill, också längre än så.
- ▶ Modersmjölkserättningarna har tagits fram för barn under 6 månader som inte ammas eller som inte får tillräckligt med modersmjölk. Motsvarande produkt för 6-12 månader gamla barn kallas tillskottsnäring.
- ▶ Barnet kan ges fast mat i form av smakprov (mindre än 2 tsk) tidigast vid 4-6 månaders ålder.
- ▶ Smakproven ges efter amningen och amningen i barnets takt fortsätts.
- ▶ Alla barn behöver fast mat från och med 6 månaders ålder. Om barnet inte alls får modersmjölk, inleds matningen med fast mat vid 4-6 månaders ålder.
- ▶ Som ett halvt år gammalt deltar barnet redan i familjens måltidsstunder genom att smaka på lämpliga rätter som barnet gillar bland maten på familjens matbord och börjar så småningom äta på egen hand genom att äta med händerna. Barnet börjar serveras purémåltider.
- ▶ Ett D-vitamintillskott rekommenderas från och med 2 veckors ålder fram till 12 månaders ålder 2-10 µg allt enligt mängden modersmjölkersättning/tillskottsnäring (se tabell 10 s. 68), till 1-åringar 10 µg och till 2-17-åringar 7,5 µg per dag året om.



Barnets första år är en kort tid i den vuxnas liv, men spelar en ofantlig roll för barnet.

5.1 Amningen

Modersmjölken är den bästa födan för barnet och den innehåller alla näringsämnen som barnet behöver. D-vitaminet undantaget. Modersmjölken räcker som enda föda under de sex första levnads-månaderna för de flesta barn som fötts vid normal vikt. Enkom amning dvs. helamning rekommenderas fram till 4–6 månaders ålder. Med helamning avses att barnet får näring enbart ur modersmjölk antingen i ammad eller mjölkad form och nödvändiga kosttillskott.

I Finland ammas barnen i genomsnitt 7–8 månader och av den tiden är 2 månader helamning. Endast 1–2 procent av barnen helammas ända fram till sex månaders ålder. Största delen av barnen får extra mjölk redan under sina första levnadsdagar på förlossningssjukhuset. En särskild utmaning i Finland är att få igång amningen i ett tidigt stadium och att få helamningen att pågå fram till minst 4 månaders ålder. Även om barnet under de första månaderna får modersmjölksersättning, är det nyttigt att allt enligt möjlighet senare övergå till enbart modersmjölk.

Faktorer som påverkar hur amningen lyckas

Med föramning avses destunder efter förlossningen, då barnet är aktivt i några timmars tid och söker sig till bröstet. Då får barnet några droppar värdefull råmjölk (kolostrum). Redan barnets trevande efter bröstet får igång utsöndningen av bröstmjölk. De

första timmarna och dagarna efter förlossningen är centrala med tanke på hur lyckad amningen blir. Vårdpraxisen på förlossningssjukhusen inverkar på hur amningen lyckas. Rooming in, hudkontakt, unvikande av onödig extra mjölk och annan vätska, unvikande av napp och nappflaskor och individuell uppbackning och vägledning främjar igångkörningen av helamningen. Nappen är till skada endast i amningens inlärningsstadium. Extra mjölk ges endast på medicinska grunder och för modern berättas vilken extra mjölk baby:n får.

Förlossningssjukhus och rådgivningsbyråer ska ha ett skriftligt och enhetligt handlingsprogram för att främja amning och i programmet beaktas vårdkedjan under hela amningstiden. Om väglednings- och vårdpraxisen och amningsuppbackningen som ges i området överenskomms på förlossningssjukhusen och på rådgivningsbyråerna.

Efter att modern och barnet kommit hem från sjukhuset främjas en fortsatt amning framförallt av stöd från makens och övriga sociala nätverks sida. Mödra- och barnarådgivningarna har som en viktig uppgift att backa upp föräldrarna så att amningen lyckas och förlossningssjukhusens och rådgivningsbyråernas praxis bör hålla samma linje. Det är särskilt viktigt att få vägledning i problemsituationer. De flesta problem kan lösas med hjälp av god amningsteknik, hjälputrustning och stöd till familjen. Det förutsätter att alla hälsovårdare på mödra- och barnarådgivningarna fått amningsvägledarutbildning. Amningsvägledningen utgör en del av kostvägledningen och ingår i rådgivningsbyråns omsorgsfullt genomförda regelbundna hälsokontroller, hembesök och föräldragruppverksamhet. En förutsättning för en individuell amningsvägledning är att det finns ett lugnt ställe att träffas, där det är möjligt att sätta sig in i amningsproblemen. Den som är i behov av stöd erbjuds extra besök på rådgivningsbyrån.

Fördelar med amningen

T *Många näringsämnen sugs bättre upp ur modersmjölken än ur ersättningar. Bröstmjölken främjar uppbyggnaden av barnets försvarssystem och utvecklingen av tarmkanalen, eftersom den innehåller ingredienser som höjer infektionsskyddet, hämmar inflammationsreaktioner och andra nyttiga ingredienser. Bröstmjölken har en fördelaktig inverkan på uppkomsten av mikrobfloran i barnets tarmkanal.*

Av järnet i modersmjölken upptas 50–70 %, av järnet i komjölk 10–30 % och av järnet i ersättningar 5–10 %. Laktosen, laktoferrinet, och C-vitaminet i bröstmjölken effektiviserar upptagningen av järn. Helamning och att det fullgångna barnet har goda järnreserver vid födseln skyddar barnet mot anemi, men från och med ett halvt års ålder krävs andra järnkällor; kött, fisk och fullkornsspannmål.

T *Amning främjar en tidig interaktion mellan modern och barnet. Amning är också ekonomiskt och miljövänligt. Amning främjar återhämtningen efter förlossningen och hjälper modern att uppnå normal vikt efter förlossningen. Amningen har också en positiv inverkan på moderns senare hälsa.*

Amningsvägledning

Amningsvägledningen inleds redan i begynnelsen av graviditeten, eftersom modern under den senare delen av graviditeten koncentrerar sig mer på förlossningen. Under graviditeten ges i familjeförberedelsen realistisk information om amningen och behandlas centrala faktorer som inverkar på

**Delamning vid sidan
om annan föda är också näringsmässigt
till nytta för barnet och utvecklar
barnets försvarsförmåga.**



hur amningen lyckas. Sådana faktorer är moderns och makens inställning till amningen och hur god information dessa har om amningen och om hur amningen fås igång, moderns eget beslut att amma och tidigare positiva erfarenheter av amning.

Eftersom amningen inte kör igång på samma sätt hos alla mödrar och det inte är möjligt att öva situationen innan barnet är fött, måste tillräckligt med tid beredas för vägledningen på förlossningsjukhuset och rådgivningsbyrån och under besök i hemmet. Relationen som uppstår mellan modern och barnet under amningen är unik, eftersom spädbarn är olika till sitt temperament och amningen av varje enskilt barn är individuell. Det är naturligt att det, framförallt då det rör sig om det första barnet, tar sin egen tid att finna det rätta amningsgreppet och de rätta amningsställningarna och att detta kräver tid och uppbackning.

Barnet ammas i barnets egen takt dvs. enligt barnets signaler för då anpassar sig utsöndringen av mjölken till barnets behov. Så reglerar babyn själv sin sugning allt enligt näringsbehovet. Babyn får först suga det ena bröstet så tomt som möjligt. Därefter kan man erbjuda babyn det andra bröstet. Begynnelsebröstet byts under nästa amning.

Ibland suger barnet oftare i några dagars tid och då ökar mängden bröstmjolk så att den motsvarar barnets behov. Under de första veckorna är det viktigt att amma ofta, särskilt om natten så, att utsöndringen av bröstmjolk kommer ordentligt igång. Det innebär cirka 8–12 amningar per dygn. Amningsintervallerna varierar från en individ till en annan.



Utöver hälsovårdarna och barnmorskorna erbjuder också bl.a. amningsuppbäckningskliniken, amningsstödtelefonen och amningsstödgrupper amningsuppbäckning.



Amningsproblem kräver snabb hjälp via rådgivningsbyrå.

Om mängden bröstmjolk är tillräcklig bedöms utgående barnets allmänna välmående och utsöndring. Cirka fem våta blöjor och regelbunden avföring är tecken på ett tillräckligt näringsintag. På rådgivningsbyråm konstaterad otillräcklig viktökning hos ett helammat barn, blygsamma mängder urin och avföring och ett hungergråtande och rastlöst barn också efter ofta förekommande amningar är tecken på att bröstmjölken inte räcker som enda föda. En hälsovårdare utbildad i amningsvägledning kan bedöma om barnets tillväxer är lämplig och säkerställa att barnet inte är sjukt. Han eller hon bedömer också om familjen fått tillräckligt med amningsvägledning och uppbäckning för att orka och om amningstekniken är den rätta.

Läkemedel som modern använder utgör sällan något hinder för amning. Vissa läkemedel som modern använder, användning av droger och riklig alkoholförbrukning hindrar amning. För vissa läkemedels del måste en fortsatt amning övervägas från fall till fall.

Om läkemedel tryggt kan användas under graviditet och amning kan man höra sig för om hos teratologiska informationstjänsten. Den riksomfattande tjänsten är öppen vardagar kl. 9–12 tfn (09) 4717 6500.

Fort slut på amningen

Alla mödrar får inte amma eller så lyckas amningen inte alltid trots att modern det önskar eller så kan den ta slut fortare än vad modern öns-

kar till exempel på grund av att modern behandlas med läkemedel, modern är sjuk, moderns arbets-situation eller barnets sjukdom så kräver. Då ska hälsovårdaren kunna ge modern stöd och berättat att en misslyckad amning inte gör modern dålig eller skadar barnet. Flaskmatning i intim kontakt främjar också en naturlig interaktion och i vissa fall kan modersmjölksersättningar förlänga delamningen genom att minska moderns prestationsångest. Hälsovårdaren bör bereda tillräckligt med tid för bearbetning av moderns erfarenheter och känslor i en uppmuntrande och accepterande anda så, att modern inte upplever onödiga skuld-känslor över att amningen upphört.

Avvänjning

Tidpunkten då amningen avslutas bestämmer varje familj själv om. Hälsovårdaren vägleder familjen till ett gradvis avstående från amningen allt efter som barnets kost blir mångsidigare. Så minskar mjölkutsöndringen efterhand. Om amningen upphör tidigare än vad modern planerat till exempel på grund av att barnet så vill, är det viktigt att tillsammans med familjen bearbeta erfarenheterna och känslorna som hänför sig till amningen och avståndet från denna. Det spelar en stor roll för att nästa amning ska lyckas. Om amningen fortsätter efter att barnet fyllt ett år, är det viktigt att barnets kost vid sidan om amningen utvecklas i en mångsidig riktning och att barnet äter tillsammans med den övriga familjen.

5.2 Modersmjölks- ersättningen och andra drycker

Om bröstmjölken inte räcker till barnet trots att amningen intensifierats, om modern vill avsluta amningen eller om amningen måste avslutas av medicinska orsaker, ges barnet modersmjölksersättning. Det är bra att kolla med den övriga familjen att övergången till modersmjölksersättningen inte beror på faktorer som kan åtgärdas, såsom brist på amningsvägledning. Om man helt övergår till ersättningar, behöver föräldrarna vägledning i det hur sådana används och i det hur man börjar ge barnet fast mat.

Modersmjölksersättningarna motsvarar till sin sammansättning så nära som möjligt näringsämnessammansättningen hos bröstmjolk. Vanlig komjolk påfrestar njurarna hos barn under 1 år på grund av sin höga proteinhalt. I modersmjölksersättningen har proteinets och fettets kvalitet anpassats till spädbarnets behov och den innehåller mer laktos, vitaminer och mineralämnen än komjölken. På grund av detta lämpar sig modersmjölksersättningar och tillskottsnäringar för spädbarn till skillnad från vanlig komjolk och växtbaserade drycker, såsom soja, havre-, ris- och mandeldryck eller hemmalagade mjölkblandningar. Vid tillredning och hantering av ersättningarna följs anvisningarna på förpackningen till produkten.

Ur tabell 9 framgår riktgivande mängder modersmjölksersättningar och tillskottsnäringar i olika åldersstadier, men liksom bröstmjölken också, erbjuds modersmjölksersättningar i enlighet med signalerna från barnet. Ersättningar ges inte längre då barnet fyllt 1 år, eftersom barnet då kan övergå till att använda vanlig fettfri mjolk.

TABELL 9. Riktgivande mängder modersmjölksersättning och tillskottsnäring

Barnets ålder mån	Mängden modersmjölksersättning (1–6 mån) och tillskottsnäring (6–12 mån) ml/dygn
0–1	500–600
1–2	600–800
2–3	700–1000
3–5	700–1200
5–6	700–1000
6–8	600–800
8–12	600

Modersmjölksersättningar och användning av D-vitamintillskott

Alla barn behöver ett D-vitaminpreparat från och med 2 veckors ålder. Vid doseringen av D-vitaminpreparat till spädbarn ska mängden modersmjölksersättningar/tillskottsnäringar som barnet intar beaktas (se tabell 10 s. 68). I mängden modersmjölksersättningar och tillskottsnäringar medräknas också de D-vitaminberikade barnvällingar och -grötar som barnet intar. Med det säkras att barnet får D-vitamin i enlighet med rekommendationen och hindras att övre gränsen för ett säkert intag överskrids. D-vitamintillskott i sprayform rekommenderas inte eftersom doseringen blir osäker.

Det är viktigt att användningen av D-vitaminpreparatet fortsätter oavbruten hos alla barn hela spädbarnsåldern ut. Till ettåriga barn ges D-vitamin i form av ett preparat 10 µg/dygn oberoende av barnets övriga kost.

Barn under 4 månader
ges inte fast mat.

Smakproven ges
efter amningen.

TABELL 10. Doseringen av D-vitaminpreparat till barn under ett år

Barn under ett år	D-vitamin-tillskott i form av ett preparat året om, µg/dygn
Helammat barn och barn som får modersmjölksersättning/tillskottsnäring i mängder som understiger 500 ml/dygn*	10
Barn som dagligen får 500–800 ml modersmjölksersättning/tillskottsnäring*	6
Barn som dagligen får mer än 800 ml modersmjölksersättning/tillskottsnäring*	2

* I mängden modersmjölksersättning/tillskottsnäring medräknas D-vitaminberikade barnvälling och -gröt

Vatten och safter

Ett helammat barn behöver i allmänhet inte vatten, eftersom barnet tillfredsställer sitt vätskebehov med bröstmjölken. Inte ens vid hett väder behöver barnet någon extra vätska, utan amningen kan ske oftare. Vattnet som barnet ges behöver inte kokas. I kosten för barn under ett år är alla safter, även nypressad saft och juice, onödiga. De är skadliga för tänderna och vänjer barnet i onödan vid söta drycker.

5.3 Övergången till fast mat

Smakprov i 4–6 månaders ålder

Babyns tarmkanal utvecklas så småningom efter födseln och tidigast vid fyra månaders ålder är tarmkanalen vanligen tillräckligt utvecklad att ta emot nya födoämnen. Hos helammade barn stöds utvecklingen av tarmkanalen och toleransen mot nya födoämnen om barnet ges fast mat vid sidan om bröstmjölken vid 4–6 månaders ålder. Om barnet är friskt och växer normalt börjar man ge fast mat i form av smakprov (från ett kryddmått till några teskedar) tidigast vid fyra och senast vid sex månaders ålder. Den fasta maten som ges i form av smakprov utesluter inte amningarna, utan bröstmjölken utgör fortsättningsvis barnets huvudsakliga föda. Från och med ett halvt års ålder behöver barnet fast mat vid sidan om bröstmjölken för att växa och utvecklas på normalt vis. Att barnet börjar erbjudas fast mat först senare än vid sex månaders ålder kan öka benägenheten för allergier. Långvarig amning i över sex månader utan annan föda till barnet kan också leda till brist på vissa näringsämnen, såsom zink, järn och protein.

Då modersmjölken inte räcker till

Om ett barn över fyra månader utöver modersmjölken också behöver annan mat, är det bättre att börja med fast mat än att övergå till modersmjölksersättning för att utsöndningen av modersmjölk och delamningen ska kunna fortsätta. Om barnet får enbart modersmjölksersättning, börjar man ge extra

Vid sidan om amningen kan barnet börja ges smakprov vid 4–6 månaders ålder. Smakproven konkurrerar inte ut amningen.

Alla barn ges fast mat senast från och med 6 månaders ålder.

fast mat vid cirka fyra månaders ålder allt enligt barnets individuella ätningsberedskap.

Man vänjer barnet vid maten så, att man först ammar och därefter ger ersättning och efter det smakprov. Barnet behöver inte vällingar i något som helst stadium, särskilt inte under 5 månaders ålder, eftersom tidigt givna vällingar kan leda till att amningen minskar och upphör. För barn som är äldre än det lämpar sig grötar bättre för inläring av ätande av fast mat.

Från modersmjölk till fast mat

Barnet är till sin motoriska utveckling redo att äta fast mat, då det kan sitta upprätt mot stöd, har koll på huvudrörelserna och kan koordinera ögonen och famlar efter mat. Barnet visar intresse för familjens måltidsstunder och följer andras ätande med blicken. Då barnet börjar serveras fast mat utvecklas munmotoriken och barnet börjar lära sig att föra maten med tungan mot svalget. Det sker vanligen vid 4–6 månaders ålder.

Barnet börjar serveras fast mat i små mängder åt gången. Det är lätt att ta nya smakprov skilt från familjens vanliga vardagsmat innan maten saltas och kryddas. Som första smakprov lämpar sig milda bassmaker, såsom kokad potatis och kokade grönsaker, bär och frukt och grötar. Den fasta maten kan tunnas ut till lösa puréer så, att man tillsätter vatten eller bröstmjölk. Från första början serveras barnet mångsidigt nya födoämnen.



Barnets kost breddas ytterligare med grötar och andra spannmålsprodukter jämte fisk, höna och kött. Det finns inga skäl att vänta med att pröva på någon som helst mat såsom fisk, ägg och spannmål ens i sådana familjer, där allergier förekommer. Medan barnet är under ett år undviker man att servera sockrade och salthaltiga livsmedel och drycker till barnet. Vanligt fettfri komjölk eller en berikad och osötad växtbaserad dryck som används på samma sätt som vanlig mjölk lämpar sig som dryck från och med cirka ett års ålder och



Varje familj har rätt att få
uppdaterad amningsuppbackning
enligt sin individuella situation.

surmjölksprodukter från och med 10 månaders ålder. Barnet behöver inte så kallad 1–3-åringars mjölk eller smaksatt mjölk i något som helst åldersstadium. Av de växtbaserade dryckerna lämpar sig risdryck inte som enda dryck till barn under 6 år (se tabellbilaga 1).

Ätövningar

Barn skyr av naturen nya smaker, särskilt beska och sura smaker som till exempel grönsaker har. Barnet måste upprepade gånger lära känna nya maträtter innan det lär sig tycka om dem. Därför lönar det sig att servera samma smaker flera gånger så, att barnets smakvärld blir bred. Föräldrarna bör inte dra förhastade slutsatser om att barnet inte tycker om en viss maträtt, eftersom det för det mesta rör sig om ovana vid den nya smaken.

Det är bra att låta barnet självt öva att äta från första början. Då barnet kan ta tag i bestick, ges det en egen sked och gaffel, fastän det egentliga ätandet sker med hjälp av en vuxen. Man kan lägga till exempel en kant rågbröd eller bitar av rotfrukter i handen på barnet så, att barnet kan öva hur man för maten till munnen. Som fingermat måste väljas sådan mat, som inte smulas sönder och medför en risk för kvävning. För träning av pincettgreppet lämpar sig små munsbitar, såsom bär, majs-korn och ris. Purématens konsistens kan göras



fastare, då munmotoriken utvecklas och tänderna bryter ut. Närmare ett års ålder övergår barnet till att äta mat som till sin konsistens huvudsakligen motsvarar den mat som den övriga familjen äter. Det räcker att maten finfördelas eller sönderdelas på tallriken. Av industriell barnmat serveras helst grovfördelade produkter i stället för finfördelade puréer.



Familjerna vägleds att övergå till fast mat allt enligt babyns behov och finmotoriska färdigheter och intresse så, att amningen ännu fortsätter.



FIGUR 8. Hur spädbarnets kost breddas.

TABELL 11. Olika stadier i ätövningarna, utvecklingsmål och matval för spädbarn i olika ålderstadiet under det första levnadsåret

Ålder, mån	Ätövningsstadium och utvecklingsmål	Matval
0–4	I första hand helamning (ett gott amningsgrepp och en god amningsställning). Såväl vid amning som vid flaskmatning ätande i barnets takt, iaktagelse av barnets hunger- och mättnadssignaler.	Modersmjölk eller (vid brist på sådan) modersmjölksersättning.
4–6	Uppbackning av en fortsatt amning Smakprov tidigast från och med 4 månaders och senast från och med 6 månaders ålder till alla. Barnet prövar bassmaker och övar munmotoriken med olika födoämnen. Måltidstunderna formuleras i ord så att man ger maträtterna namn och talar om maten (matprat).	Mat individuellt i form av små smakprov samtidigt om amningen fortsätter i barnets takt. Grönsaker, bär och frukt. Tidigast vid 5 månaders ålder spannmålsprodukter, höna, fisk, kött och ägg.
6–10	Kosten breddas så, att amningen ännu fortsätter. Barnet får pröva på bassmaker (surt, beskt) och olika konsistenser på bred front. Barnet ges något lämpligt att äta ur familjens maträtter så, att barnet på ett naturligt sätt bekantar sig med familjens matvärld. Fingermat och användning av mugg utvecklar pincettgreppet och tränar ätning ur handen. Matprat och namn på maträtterna. Gemensamma måltider.	Puréaktig extra mat och fingermat till alla på ett mångsidigt sätt så att portionen ökas enligt barnets behov och amningen ännu fortsätter. Grönsaker, bär, frukt, spannmåls- och köttprodukter serveras.
10–12	Alla födoämneskategorier serveras så att urvalet breddas. Grovfördelad mat, tuggträning. Egenhändigt ätande från handen/undersökning av maten med fingrarna, sked och mugg. Regelbundna gemensamma måltider och namn på maträtterna. Amningen fortsätter om familjen så önskar i över ett års åldern: amningen och familjemåltiderna sammanjämkas.	För barnet lämpliga gemensamma maträtter ur familjens måltider. Så småningom allt mer grovfördelade maträtter. Barnet vänjs vid mjölkprodukter med hjälp av icke smaksatta surmjölksprodukter. Vanlig komjolk eller berikade växtbaserade drycker som används på samma sätt som mjölk används i matlagningen. Vanlig fettfri mjölk eller en berikad och osötad växtbaserad dryck som används på samma sätt som vanlig mjölk lämpar sig som dryck från och med cirka 1 års ålder. Risdryck lämpar sig inte som enda matdryck för barn under 6 år. Så småningom övergår till familjens regelbundna måltidsrytm. Exempel på måltider: 1. Frukost: gröt + bär/fruktportion 2. Lunch: grönsak/fisk/kötträtt och rårivet/sallad 3. Mellanmål: t.ex. bär/fruktportion 4. Middag: grönsak/fisk/kötträtt och rårivet/sallad 5. Lätt kvällsmåltid: gröt + bär/fruktportion Som annan mat amning eller tillskottsnäring enligt barnets signaler.

TABELL 12. Mat som lämpar sig för barn under 1 år i olika matkategorier

Mat	Potatis och grönsaker	Bär och frukt	Spannmåls- produkter	Kött, fisk och ägg	Mjolk och mjölk- produkter	Matfetter
Råvaror	potatis, morot, blomkål, broccoli, majs, brysselkål, gurka, palsternacka, ärter, linser, bönor, batat, jordärtskocka, tomat, kålrot, rova, romanesco, frysta grönsaker kan utnyttjas	jordgubbar, hallon, blåbär, vinbär, krusbär, hjortron, tranbär, lingon, nypon, äppel, banan, plommon, päron, ananas, kiivi, persika, aprikos, citrusfrukter, meloner, mango	havre, råg, korn. vete, spelt, ris, bovete, majs, hirs, fullkorn gynnas	okryddad kyckling, kalkon, gris, nöt, får, ren, älg, annat vilt fisk (siklöja, sej, sik, odlad regnbågsforell och norsk lax), ägg	10 mån fettfria och fettfattiga: osmaksatt fil, yoghurt, surmjölk, kvarg, mjölk upphettad i maten närmare ett års ålder fettfri mjölk som dryck	bröstmjölk och moders- mjölksersätt- ningar säkrar ett tillräckligt fettintag till barn under 1 år.
Serveringssätt	till en början tillredda i puréer, från och med 6–10 månaders ålder som rårivet	puré, rårivet, färskräm	från och med 5 månaders ålder grötter på flingor, mjöl och gryn; ris och pasta i puréer	från och med 5 månaders ålder till en början malet, mängden per puréportion i början av övningen ca 1 tsk och senare ca 1–1.5 msk.	från och med 10 månaders ålder kan osmaksatta mjölkprodukter smaksättas med bär och riven frukt	vid behov rybs- eller rapsolja i barnets purémat eller gröt
Fingermat, i serveringen beaktas barnets motoriska utveckling och antalet tänder	färska grönsaker, såsom gurka, morot, kokta grönsaker, såsom majs	bär som sådana, färsk frukt, såsom äppel	knäckebröd, kokt ris eller makaroni	köttfärsbiffar, köttfärs, små bitar äggröra, tofu	grynost	



Skojigt serverade grönsaker
uppmuntrar barn till att smaka
och ger bordet färg och liv.



SOM STÖD I VÄGLEDNINGEN

- Alla familjer erbjuds information och amningen och om fördelarna med amning under besöken på rådgivningsbyrån redan i början av graviditeten. Familjerna uppmuntras och uppbackas till amning med hjälp av en motiverande intervju beaktande deras kulturella bakgrund.
- Amningen är en sensitiv och känslöväckande sak. Vid vägledning i amning är det viktigt att vara sensitiv och beakta modern och familjen på ett individuellt plan och att uppmuntra och uppbacka modern så att hennes självförtroende stärks och hon finner den rätta amningstekniken.
- Kamratgrupper ger mycket effektiv uppbackning till exempel till familjer med olika kulturell bakgrund.
- Mödrarna uppmuntras till helamning i minst fyra månader. Mödrarna uppmuntras till amningslösningar som lämpar sig för familjen i fråga så, att amningstiden inte blir kort.
- Familjerna ombes att, då de har frågor eller är oroliga, kontakta en hälsovårdare, som erbjuder familjerna individuell vägledning och uppbackning och vid behov styr familjen vidare (såsom amningsstödgrupper, den riksomfattande amningsstödtelfonen).
- Om användningen av modersmjölksersättning diskuteras utan att familjen skuldsätts.
- Med familjen diskuteras när det är rätt tid att i barnets takt börja övergå till fast mat.
- I kostvägledningen till familjerna är målet att åstadkomma en regelbunden och sund måltidskultur så, att barnet, då det övergår till fast mat, från första början kan delta i familjens gemensamma måltidsstunder och i tillämpliga delar äta samma mat som den övriga familjen.





KOSTEN TILL BARN I LEK- OCH LÅGSTADIEÅLDERN

HUVUDPUNKTER

- ▶ Den vuxna bestämmer om mattiderna och gränserna: vad som äts och dricks, även om barnet vill annat.
- ▶ Barnet kan besluta om små saker, såsom fil eller yoghurt.
- ▶ En regelbunden måltidsrytm stöder barnets naturliga reglering av ätandet.
- ▶ Barnet får delta i familjens matlagningssysslor: inköpen, matlagningen, bakningen, dukningen av bordet och uppstädningen efterpå.
- ▶ Maten äts under gemensamma måltidsstunder och den vuxna tjänar som rollmodell för barnet.
- ▶ Barnet får beröm och uppmuntran. Positiva och önskade saker uppmärksammas, malörer går obemärkta förbi.
- ▶ Till barn ges ett D-vitaminpreparat som rekommendationerna säger från och med 2 veckors ålder fram till 12 månaders ålder 2–10 µg allt enligt mängden modersmjölksersättning/tillskottsnäring (se tabell 10 s. 68), till 1-åringar 10 µg och till 2–17-åringar 7,5 µg per dag året om.



Den vuxna bestämmer vad och när man äter och barnet vet hur mycket det orkar äta.



Barnet äter det som det tycker om. Tycker om det som är bekant. Bekant blir det som serveras ofta.

Gemensamma måltider främjar en mångsidig kost

Den vuxna ska i första hand se till att barnet serveras hälsosam mat och att måltidsrytmen är regelbunden. Under det första levnadsåret övergår barnet till att äta under gemensamma regelbundna måltider tillsammans med den övriga familjen (kapitel 2). Gemensamma familjemåltider tillsammans med vuxna ger trygghet och rutin i vardagen. Samtidigt får barnet en modell på en mångsidig måltid. Det är viktigt att barnet så tidigt som möjligt lär sig äta hälsosamt och mångsidigt, eftersom det senare under livet är svårt att ändra smakpreferenserna.

Neofobi eller tvekan inför nya maträtter är typiskt just för cirka 2–3-åriga barn. Å andra sidan är barn experimentlystna och därför kan man försöka bekanta barn vid nya maträtter på barnets villkor. I början kan man tillsammans undersöka, titta, lukta och känna på det nya födoämnet. Man har beräknat att ett barn behöver 10–15 provsmakningar för att vänja sig vid nya maträtter och smaker. Barnet accepterar den nya maten lättare, om den serveras tillsammans med bekant mat och om barnet ser att en vuxen eller ett syskon äter av samma mat. Barnet får uppmuntran och beröm om det smakar och barnet får bekanta sig med maten med alla sina sinnen. Om ett barn i lekåldern fått välja sin mat, väljer det bekanta rätter som så



blir favoriträtter som lätt gör kosten ensidig. Det är viktigt att utbudet är mångsidigt, även om barnet ännu inte äter av allt. Barnets matvanor utvecklas efterhand.

6.1 Växlande matlust och kinkighet med maten

Barnets matlust växlar under olika dagar och perioder. På energibehovet och matlusten inverkar bl.a. tillväxthastigheten, vistelsen utomhus, växlingar i dagsrytmen, mängden sömn och hälsotillståndet. De inbördes skillnaderna mellan barn i samma ålder är betydande och det är bäst att undvika att jämföra barn med varandra, särskilt då barnen själva hör på.

Att måltidsrytmen är oregelbunden och att måltider ersätts med drycker stör lätt barnets känsliga reglering av matlusten och utsätter barnet för ätproblem. Barn äter inte lika mycket under varje måltid, utan jämnar ut sitt intag av energi genom att äta mindre efter en energirik måltid. Ett friskt barn lider inte av att emellan äta mindre. Om maten inte smakar under lunchen, smakar den kanske under middagen eller dagen därpå. Föräldrarna borde inte störa barnens normala mättnadsreglering till exempel genom att truga på dem mat eller kräva att de äter upp allt på tallriken. Å andra sidan borde föräldern respektera barnets ättakt och stanna kvar vid bordet så länge att barnet ger sig tid att äta sig mätt.

Att barn i lekåldern är kinkiga med maten och har problem med ätandet kan ha att göra med barnets normala frigörelseprocess och motstridigheter i de vuxnas önskemål. Då kan barnet välja och vraka bland maten mer än normalt eller matvägra för att få uppmärksamhet. En rätt stor del av barnen i lekåldern väljer och vrakar bland maten, men det väcker vanligen ingen oro i fråga om tillväxten. Barn som väljer och vrakar bland maten får jämfört med andra barn en större del av sin energi ur mellanmål och mindre ur huvudmåltiderna och därför bör särskilt kinkiga barns mellanmål vara mångsidiga. Barns ätproblem är ofta förknippade

med interaktionen i familjen och de kan skada barnets och familjens liv en lång tid och på bred front innan tillväxten och viktutvecklingen ger skäl till oro. Därför är det viktigt att vid sidan om vikten och längden också reda ut familjens övriga situation, interaktionen och barnets beteende i olika situationer. Barnet får inte tvingas att äta en sådan dag, då maten inte smakar, eftersom tvång kan leda till obehag mot mat och hela måltidssituationen.





FIGUR 9. Olika stadier under vilka barn i lekåldern lär sig äta.

6.2 Viktkontroll

Screening av övervikt

Viktindexgränserna för övervikt i vuxen ålder har fastställts enligt det, hur övervikten ökar hälsoriskerna. Eftersom övervikt under barndomen mycket sällan orsakar hälsoproblem, definieras övervikt hos barn på andra grunder. Då överviktiga barn screenas utgående från viktindexet är målet att finna de barn, som kommer att bli överviktiga som vuxna, om deras viktutveckling fortsätter oförändrad. Barn i rådgivnings- och lågstadieåldern som lindrigt överstiger screeningsgränserna verkar inte överviktiga till det yttre och vid screeningstidpunkten är deras vikt inte till någon skada. De drar ändå nytta av en intensifierad levnadsmönstersvägledning i syfte att förhindra hälsoskadorna som hänför sig till övervikt i vuxen ålder.

Fetma sänker barnets livskvalitet. Den utgör en riskfaktor i fråga om metabolt syndrom, insulin-resistens, typ 2-diabetes och fettlever. Övervikt i barndomen ökar också risken för fetma och sjukdomar som hänför sig till fetma i vuxen ålder. Eftersom det är lättare att förebygga än att behandla fetma, bör barnen som löper risk att bli feta identifieras så tidigt som möjligt.

Fetman behandlas, då

- barnet lider av fetma,
- barnet har övervikt och vikten kontinuerligt har en tendens att öka eller
- barnets vikt har en tendens att öka och det har på grund av sin genetiska bakgrund benägenhet för följsjukdomar till fetma (såsom hjärt- och kärlsjukdomar, typ 2-diabetes).

TABELL 13. Kriterier för övervikt och fetma hos barn
(Rekommendation (barn) om god medicinsk praxis 2013)

	Övervikt	Fetma
Längdvikten < 7 år	10–20 %	> 20 %
Längdvikten ≥ 7 år	20–40 %	> 40 %
ISO-BMI (≥ 2 år)*	25–30 kg/m ²	> 30 kg/m ²

* Hos barn över 2 år beskriver ISO-BMI (viktindexet som motsvarar en vuxen) det viktindex, som barnet framöver har som vuxen, om barnets viktindex förblir sig på samma nivå i jämförelse med barnets jämnåriga.

Viktkontrollen är en sak för hela familjen

Barnets vikt tas upp till diskussion med föräldrarna respektfullt och utan skuldbeläggande. Barnets viktkontroll förutsätter att såväl barnet som familjen har vilja och resurser att ändra levnadsmönstret. Om familjen är mycket påfrestad, kan inledandet av viktkontrollen framskjutas och familjen uppmuntras att söka socialt och psykiskt stöd. Viktkontrollen har barnets välmående och hälsa, bestående ändringar i levnadsmönstret och förebyggande och behandling av följsjukdomar till fetman som mål. Målvikten är individuell. Hos barn räcker det ofta att vikten hålls oförändrad och då blir barnet slankare i och med att det växer i längd. Vid svår fetma eller då följsjukdomar till fetman förekommer försöker man långsamt få vikten att minska.

Viktkontrollen bygger på ändringar i levnadsmönstret: ändringar i matvanorna, ökad fysisk aktivitet och minskad passivtid (tid framför rutan) och säkerställande av tillräcklig vila och sömn. Det är också viktigt att stöda barnets

psykiska välmående. På behovet av ändringar i levnadsmönstret inverkar barnets ålder, viktutvecklingen, graden av fetma och riskerna och olägenheterna som fetman för med sig. Ändringarna i matvanorna är centrala vid viktkontroll. För hela familjen rekommenderas en regelbunden måltidsrytm, matval som främjar hälsan och matportioner som motsvarar åldern.

Som grund för ändringarna i levnadsmönstret krävs information om barnets och familjens nuvarande vanor. Uppmärksamheten fästs vid redan existerande goda vanor och de stärks. Föräldrarna uppmuntras att efter hand förändra barnets (och familjens) dagliga levnadsmönster med hjälp av metoder som stöder en förändring. Sådana metoder är till exempel realistiska, konkreta mål, beteendeobservationer (såsom mat- och motionsbokföring), omvandling av omgivningen så att den underlättar viktkontrollen, föräldrarnas inverkan som modeller och beröm och uppmuntran till barnet.

Det tar tid att gå in för nya levnadsmönster, ibland rentav flera år. Tillfälliga återfall till gamla vanor är vanliga och de kan utnyttjas som ett tillfälle till inläring. Vägledning i viktkontroll arrangeras yrkesövergripande och i tillräckligt lång tid. Ett strukturerat vårdprogram kan underlätta vägledningen. Barnet vägleds enligt den regionala vårdkedjan (svårt feta barn och barn hos vilka diagnostiken för urskiljning av fetman kräver extra undersökningar eller som uppvisar sjukdomar som hänför sig till fetman). Det är idealiskt om expertis inom hälsovården utnyttjas vid planering och utveckling av barnens livsmiljö (såsom dagvården, skolan) så att den främjar sunda kostvanor, fysisk aktivitet och psykiskt välmående.



Rekommenderad motion

- Barn under skolåldern (under 8 år): minst tre timmar rask motion per dag
(På finska: Iloa, leikkiä ja yhdessä tekemistä – varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-410-8>).
- Barn i skolåldern: minst 1–2 timmar motion per dag på ett mångsidigt sätt som passar åldern
(På finska: Nuori Suomi 2008, http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikaisille.pdf).
- Tid framför rutan högst 2 h per dag.
- Nationell rekommendation för att öka motionen: Sitt mindre, må bättre (på finska): <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3726-0>

Tillräcklig sömn: 9–10 timmar per dygn
– uppvakning pigg och energisk om
morgonen.

SOM STÖD I VÄGLEDNINGEN

Viktkontrollvägledningen kan allt enligt barnets ålder och utvecklingsstadium inriktas endast till föräldrarna, en av föräldrarna och barnet tillsammans eller till en ung person (tabell 14).

- Huvudpunkter i vägledningen i ändringar i matvanorna:
 - En regelbunden och jämn måltidsrytm
 - Matval som främjar hälsan
 - Matportioner som motsvarar åldern och minskat intag av energi under måltiden.
- Föräldrarna och barnet väljer hurdana förändringar i levnadsmönstret de är villiga att göra
- Det är ofta svårt för föräldrarna att uppdaga att barnet lagt på hullet. Barnets viktutveckling kan gestaltas med hjälp av en tillväxtkurva och ISO-BMI (viktindex som motsvarar en vuxen, elektronisk räknare i Hälso biblioteket).
- Material i skrift och bild som lämpar sig för vägledning i viktkontroll finns till exempel på Diabetes- och Hjärtförbundets och RTY:s webbplatser.
- Blanketter som lämpar sig för utredning av levnadsmönstret
 - Handbok för barnråd givningar:
 - Matvanor (på finska): <https://thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/ruokatottumukset>
 - fysisk aktivitet (på finska): <https://thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/fyysinen-aktiivisuus>



TABELL 14. Huvudmål i kostvägledningen vid vägledning av familjen i viktkontroll

Mål för måltiderna	Hur närma sig saken	Motivering
En regelbunden och jämn måltidsrytm	Tillräckligt med mat om morgonen och under lunchen	Otillräckliga mängder mat under förmiddagen kan leda till småätande och osunda matval under eftermiddagen och kvällen.
	Måltider endast vid matbordet	Måltider framför TV:n eller datorn kan öka s.k. inlärdd hunger.
	Hemma får inte finnas t.ex. kex eller godis.	Godsaker lockar till småätande.
	Barnet ges något skojigt att göra och saker som bringar glädje.	I stället för mat ges annat att göra som lättar på långtråkigheten eller det dåliga humöret. Mat bör inte användas som belöning, eftersom det ökar dragkraften hos födoämnen som används som belöning.
	Barnet lär sig att identifiera ett dåligt humör och lätta på det till exempel genom att diskutera saken med föräldern.	
	Mat används inte som belöning.	
Matval som främjar hälsan	Familjen äter tillsammans	Familjernas gemensamma måltider, behagliga måltidssituationer och föräldrarnas inverkan i egenskap av modell vägleder barnen till fullvärdiga matvanor.
	Behagliga måltidssituationer	
	Föräldrarna som modell då fullvärdiga födoämnen äts	
	Upprepad prövning av nya smaker	Grönsaker, bär och frukt har sura och beska smaker, som kräver flera provsmakningar för att smaka behagliga.
	Lätt tillgång på grönsaker, frukt och bär	

Mål för måltiderna	Hur närma sig saken	Motivering
Minskat intag av energi under måltiden, matportioner som motsvarar åldern	Barnet tar självt sin mat.	En identifiering av hunger- och mättnadskänslan uppbackas och respekteras.
	Mat trugas inte på barnet.	
	Barnet vägleds verbalt att identifiera hunger, mättnad och proppmättnad.	
	Barnet äter i långsam takt.	Det tar tid för mättnadskänslan att infinna sig.
	Maten innehåller måttliga mängder fett och socker.	En minskning av måtidens energitäthet kan minska energiintaget. Ett tillräckligt intag av fibrer kan underlätta viktkontrollen.
	Grönsaker före/under måltiden eller färsk frukt eller färska bär som efterrätt.	
	Brödet, gröten eller spannmålstillägget som eventuellt serveras under måltiden är av fullkorn.	

6.3 Måltiderna inom småbarnsfostran och i skolan



HUVUDPUNKTER

- ▶ Hur bespisningen av dagbarn, skolelever och studerande ska ordnas regleras av lagarna om småbarnspedagogik, grundläggande utbildning och gymnasier, i grunderna för förskoleundervisningen, den grundläggande undervisningen och gymnasieundervisningen och i grunderna för morgon- och eftermiddagsverksamheten inom den grundläggande undervisningen.
- ▶ Bespisningen utgör en del av barnets småbarnsfostran och den ska vara ändamålsenligt ordnad och handledd.
- ▶ I dagvårdsbespisningen är målet att maten till sin kvalitet uppfyller de allmänna hälso- och näringskraven och att mat serveras i tillräckliga mängder och tillräckligt ofta allt enligt vårdagens längd (Lagen om småbarnspedagogik 11 §).
- ▶ Den som deltar i undervisningen skall varje arbetsdag avgiftsfritt få en fullvärdig måltid som är ändamålsenligt ordnad och övervakad (Lagen om grundläggande utbildning 31 §). I grunderna för den riksomfattande läroplanen sägs också att skolbespisningen också ska beskrivas i den lokala läroplanen.
- ▶ De vuxna i barnets närmaste krets såväl hemma som i dagvården och skolan tjänar som uppfostrings- och rollmodeller i barnens kostfostran.

Hur matservicen ordnas och matens näringsmässiga kvalitet

Matservicen inom småbarnsfostran och i skolorna kan produceras som kommunens egen service eller köpas av en utomstående matserviceproducent. I konkurrensutsättningen av matsevcen och upphandlingen av livsmedel är det viktigt att kvalitetskriterierna beaktas och det viktigaste av dem är matens näringsmässiga kvalitet. Matservicen produceras utgående från såväl denna för barnfamiljer avsedda rekommendation som från separata rekommendationer för småbarnsfostran och skolbespisningen. Med tanke på matservicen kommer att tas fram måltisspecifika näringskriterier som en del av de åldersgruppsspecifika massbespisningsrekommendationerna. För barn och unga inom småbarnsfostran, i grundskolan och i andra läroinrättningar och för vuxna som arbetar där passar en mat som tillretts enligt samma kvalitativa principer.

I maten för barn under 1 år används inte alls salt eller livsmedel som innehåller salt. Utöver det beaktas också anvisningarna om hur livsmedel används på ett säkert sätt (tabellbilaga 1, s. 109). I dagvårdsbespisningen kan barn under och över 2 år ingå i samma grupp och därför försöker man ge dagbarnen så små intag av salt som möjligt. I praktiken innebär det, att de minsta i stället för bröd kan erbjudas gröt eller något annat mjukt till beskaffenheten som mellanmål. Ett alternativ som äts med sked minskar saltintaget i jämförelse med bröd och pålägg. För ett litet barn är gröten nödvändig också för att säkerställa ett tillräckligt intag av energi. Vid planering av menyerna beaktas barnens smaknivå i olika åldersgrupper och målen som hänför sig till inläringen i att äta. En liten mängd tillsatt socker är ibland på sin plats till exempel i lingon- och vinbärsgröt och i safttillbehör till grötar och surmjölkprodukter.

Måltidsarrangemangen inom småbarnsfostran och i skolan

Måltiderna och mellanmålen planeras utgående från barnet så att en regelbunden måltidsrytm säkras. Barn i dagvården serveras de måltider och mellanmål, som normalt skulle höra till tidpunkten i fråga. Morgonmål, lunch och mellanmål, om barnet är i vård hela dagen. I skiftesvård serveras också middag och en lätt kvällsmåltid. I hel- dagvården täcker måltiderna cirka två tredjedelar och i halvdagvården en tredjedel av barnets dagliga energibehov.

I skolorna kan utöver lunchen serveras avgiftsbelagda eller avgiftsfria morgon- eller mellanmål. Om kommunen ordnar sådan morgon- och eftermiddagsverksamhet som avses i lagen om grundläggande utbildning, ska barnen som deltar i verksamheten också serveras ett mångsidigt och varierat mellanmål som följer näringsrekommendationerna. Ett höglklassigt mellanmål innehåller grönsaker, frukt och bär jämte spannmålsprodukter och fettfria eller fettfattiga mjölkprodukter.

Regelbundet serverade måltider och mellanmål i dagvården, skolan, klubben och hemmet stöder varandra och bildar tillsammans en hälsosam och fullvärdig helhet. Menyerna hålls framlagda på dagiset och i skolan och publiceras också till exempel i den lokala tidningen eller på kommunens webbplats. Så blir det lättare för föräldrarna att anpassa måltiderna hemma till måltiderna på dagiset och i skolan och beakta anvisningarna som hänför sig till konsumtionsfrekvensen för vissa råvaror (såsom korv).

Gemensam kostfostran

Varje måltidssituation är en fostringssituation, då barnen bekantar sig med nya fördoämnen, lär sig nya smaker och konsistenser, de grundläggande färdigheterna i att äta och samvaro och matprat. Hela fostringsgemenskapen borde ha gemensamt fastställda mål för kostfostran och linjer för hur den omsätts i praktiken. Det är viktigt att hemmet, fostringspersonalen och matservicepersonalen samarbetar i barnens kostfostran och i genomförandet av de dagliga måltiderna. I barnens måltider respekteras också riktigt små barns självbestämmanderätt och ordnas tillräckligt med tid och resurser för måltidssituationen. Måltiden får så en stark social betydelse och utgör en av de viktigaste formerna av träning i sociala färdigheter.

I lagen om småbarnspedagogik sägs att bespisningen i dagvården och skolorna ska vara ändamålsenligt ordnad och handledd. En meny som utgår från barnen utgör grunden för måltiderna. Barn äter mat enligt sitt eget behov och det lönar sig inte att "truga" mat på dem. Bröd och mjölk eller surmjölk som måltidsdryck utgör delar av måltiden och används inte som belöning för att man äter annan mat. En tallriksmodell skildrad enligt barnkategorins ålder tjänar som hjälp i komponeringen av måltiderna. På det hur måltiden löper och hur trivsamt måltidsstunden är inverkar möbler som lämpar sig för barn, dimensioneringen på utdelningslinjen och den allmänna trivseln i lokalen. Som bäst blir måltidssituationen en vilostund, då barnet kan äta i lugn och ro, vänja sig vid nya smaker och få smakupplevelser tillsammans med andra barn och vuxna. Alla vuxna som jobbar på daghemmen och i skolorna tjänar som modell för barnen med sitt eget exempel.

I dagvården kan arrangeras matfostringsevenemang som hänför sig till maten, såsom baknings- och matlagingsstunder, skördeevenemang. I daghemmet kan idkas småskalig odling på gården eller örtodling på fönsterbrädan. Årstidsfester, högtidsdagar och olika teman låter barnen bekanta sig med matkulturen såväl i Finland som i andra länder.



Hur olika kosten omsätts i praktiken

Av hälsomässiga skäl serveras barn med särskilda särskilda kostbehov i dagvården och skolan mat som är lämplig och säker med tanke på barnet i fråga. Särskild kost förutsätter ett läkarintyg. Så säkerställs att behovet av kosten i fråga diagnostiserats på korrekt sätt och att barnet får olika födoämnen så mångsidigt som möjligt. I omsättningen av kosten i praktiken kan man ta en av en näringsplanerare utarbetad individuell in-
truering som hjälp. Måltiderna som serveras på daghemmet och i skolan och de särskilda kosten som krävs tillreds av råvaror som erhålls via kökets upphandlingskanaler. För att omsätta utmananande särskilda kosten i praktiken bör arrangeras gemensamma möten, i vilka barnets föräldrar, fostringspersonal och en representant för matservicen deltar. Samarbete krävs till exempel då måltider till barn med diabetets komponeras. De särskilda kosterna genomgås årligen så att onödiga begränsningar undviks.

Vegetariska kosten och kosten som bygger på religiös och etisk övertygelse komponeras utgående från ett besked från barnets vårdnadshavare. I dagvårds- och skolbespisningen lönar det sig att komponera den vegetariska kosten som lakto-ovovegetarisk, varvid kosten utöver produkter ur växtriket också innehåller mjölkprodukter och ägg. Servering av en fullvärdig vegankost inom dagvården förutsätter särskild näringsexpertis (kapitel 8.1 Vegankost).

Om mer detaljerad praxis i omsättandet av kosten i praktiken överenskomms i varje enskild kommun. Som underlag kan användas en blankett som hänför sig till det nationella allergiprogrammet.

Mer information (på finska):

Kansallinen allergiaohjelma 2008–2018.

<https://www.allergia.fi/ammattilaisille/paivahoidon-allergia-ja-astmaohje/>





UNGDOMARS KOST

HUVUDPUNKTER

- ▶ Barn och unga behöver en vuxen som stöd och förebild i vardagen.
- ▶ Det är viktigt att inom familjen komma överens om hemmets fostringspraxis och på vilka sätt ett sunt levnadsmönster kan främjas.
- ▶ Mångsidiga och regelbundna måltider stöder normal tillväxt och viktutveckling.
- ▶ Det är viktigt att ingripa i dåliga kostvanor hos barn i växande ålder.
- ▶ Ungdomar som håller på att frigöra sig från hemmet söker sin egen identitet med hjälp av mat- och dryckkulturen.
- ▶ I sportande ungdomars kost är det särskilt viktigt att måltidsrytmen är jämn och att intaget av energi och näringsämnen är tillräckligt.
- ▶ Sportande ungdomar kräver energi såväl för sin naturliga tillväxt och utveckling som för sportandet och återhämtningen efter det.
- ▶ För alla 2–18-åringar rekommenderas ett D-vitaminstillskott på 7,5 µg dagligen året om. Det är viktigt särskilt under de stadier då benstommen snabbt växer till sig.

7.1 Ungdomar som håller på att frigöra sig från hemmet behöver stöd från en vuxen

I finländska hem överförs ansvaret för måltiderna tidigt, redan under de första skolåren, till barnet självt. Vuxna kan lätt överskatta barnets förmåga att självständigt klara av måltiderna och äta tillräckligt mångsidigt. Även om kamraternas inverkan ökar hos barn i skolåldern, behöver barn och unga en vuxen som sköter om deras måltider och svarar för att de äter mångsidigt och regelbundet. Det är lättare för ett barn som kommer hem från skolan att äta förnuftigt, om det läggs fram färdiga mellanmål, mat som är lätt att värma upp och frukt. Det är viktigt att man kommer överens om familjens fostringspraxis och gränser som stöder barnets sunda val, såsom konsumtionen av söt-saker och energi- och alkoholhaltiga drycker.

Ungdomar som håller på att frigöra sig från hemmet söker sin egen identitet med hjälp av mat- och dryckskulturen. I den frigörelsen ingår också erfarenheter som avviker från familjens måltidsstunder. Kompisarnas inverkan är stark och det är viktigt att få deras godkännande och i det stadiet väljer man inte de alternativ som är bäst med tanke på hälsan. Det får lätt de vuxna att oroas. Det är bra att hålla i minnet att föräldrarna också ännu i högstadieåldern bör se till att den unga erbjuds hälsosam och mångsidig mat.

Experiment som hänför sig till maten, såväl försumelse av skolmåltiderna som avståndstagande till familjens måltidsstunder, är vanligen temporära och en del av en normal frigörelseprocess. Å andra sidan är det viktigt att identifiera de unga, som reagerar på svårigheter med ätandet och genast ingripa i matvägran eller så-

dana ändringar i ätandet, som kan vara ett symptom på en spirande ätstörning.

Det är viktigt att uppdaga dåliga matvanor hos barn i växande ålder, eftersom de kan orsaka problem livet igenom och göra barnet mottagligt för sjukdomar; näringsbrist då tillväxten är extra snabb påverkar till exempel benstomens styrka och risken för osteoporos vid äldre ålder. För att den hormonala utvecklingen ska tryggas bör kosten innehålla tillräckliga mängder mjukt fett. En vegetarisk kost som innehåller små mängder protein och fibrer och hård sport utsätter den unga för hormonstörningar, om kosten inte ger tillräckliga mängder



energi och balanserat med näringsämnen. I allmänhet funkar det ändå inte med unga att avskräcka dem med risker för sjukdomar eller poängtera matens inverkningar på hälsan. Även om den unga temporärt gör uppror mot sina föräldrars matkultur, förblir de vuxnas exempel antingen som en god eller som en dåliga förebild för ätandet.

I hälsokontrollerna i skolan, i skolbespisningen och i olika läroämnen vinnlägger man sig om de ungas hälsa och kostfostran. Som ett samarbete mellan föräldrarna och skolan stöds en utveckling av bra matvanor, förebyggs uppkomsten av näringsproblem och ges vid behov hjälp i den näringsterapi som sjukdom förutsätter. I skolhälsovården fästs särskild uppmärksamhet vid de barn och unga, som följer en särskild kost eller som antingen är feta, underviktiga eller alltför oroade över sin vikt och vid dem, som äter oregelbundet och ensidigt. Vid planering av skolans kostfost-
ran är det viktigt att beakta hela skolkommunen och de observationer som görs i skolan och aktuella frågor som annars kommer fram. Utgående från den informationen planeras och vidtas åtgärder som främjar en hälsosam kost såväl i läroämnena som i hela skolmiljön (till exempel skolans utbud på mellanmål, fungerande vatten-automater, kampanjen godisfri skola, mellanmålsklubbar, motionsmöjligheterna och avlägsnandet av dryck- och godisautomater).

7.2 Sportande barns och ungdomars kost

Den rekommenderade fysiska aktiviteten för barn i skolåldern är 1–2 timmar mångsidig motion (vardagsmotion, uteliv, lekar ut på gården, motion i skolan, resor till och från skolan) per dag på ett sätt som passar åldern. Med sportande barn eller

ungdomar avses i detta sammanhang en person i skolåldern, som utöver den rekommenderade motionen motionerar under vägledning flera gånger per vecka.

Kostrekommendationerna som gavs i kapitel 2 tjänar också som underlag för kosten för en ung person som idkar sport och mycket motion. Då sportandet är målinriktat och omfattar träning många gånger i veckan, är det särskilt viktigt att under huvudmåltiden äta enligt tallriksmodellen och anpassa flera mellanmål till mängden motion. Ett stort energibehov och intensiv träning förutsätter en noggrann rytmisering av måltiderna. Å andra sidan ställer vissa sportgrenar viktbe-
gränsningar eller utseendeförväntningar. Då är det särskilt viktigt att se till att den sportande ungas kost håller hög kvalitet.

Tillräckliga mängder energi för tillväxt och sport

Ett tillräckligt energiintag är den viktigaste faktorn som påverkar den sportande ungas prestationsförmåga. Sportande ungdomar kräver energi såväl för sin naturliga tillväxt och utveckling som för sportandet och återhämtningen efter det. På behovet av energi och näringsämnen inverkar den sammanlagda mängden motion, den sportande ungas storlek, ålder, kön, sportgrenen och olika tävlings- och träningsperioder. Energi-
behovet hos en liten gymnastflicka och en jämnårig storpuxen simmarpojke avviker betydligt från varandra. Energiintaget är i allmänhet tillräckligt, då barnet eller den unga tränar gärna och effektivt, återhämtar sig väl och uppvisar god vitalitet. Normal viktutveckling och tillväxt och hos flickor det att menstruationen börjar i rätt utvecklingsstadium är också viktiga tecken på ett tillräckligt energiintag och ett gott närings-
tillstånd. I estetiska grenar som förbrukar endast

små mängder energi eller i sådana fall, då vikt-klasser hänför sig till grenen, är det särskilt viktigt att säkerställa, att maten ger tillräckliga mängder näringsämnen i relation till det blygsamma energiintaget.

Måltidsrytmen

I en ung sportande persons dagliga måltidsrytm ingår minst frukost, skollunch, mellanmål, middag och en lätt kvällsmåltid. En tillräckligt tät måltidsrytm håller blodsockret jämnt så att trötthet, hunger och törst inte stör träningen eller återhämtningen. Att måltiderna infaller vid rätt tidpunkt är viktigt för en ung sportande person och måltiderna ska också anpassas till dagens träningstidtabeller.

I veckorytmiseringen tillkommer i tävlingsidrotten också morgonträningarna, som hos många unga fördubblar mängden träning. I en del grenar inleds morgonträningen redan i högstadieskedet, men i allmänhet senast under studierna på andra stadiet. En riklig frukost smakar vanligen inte just före träningen och därför borde man förbereda sig för morgonträningen med en rikligare lätt kvällsmåltid redan kvällen innan. Då kan frukosten vara också mycket lätt, men efter morgonträningen bör man ha ett mellanmål med sig. Genom att planera matsäcken i förväg, kan man säkerställa att mellanmålen är hälsosamma.

Det lönar sig att redan dagen innan färdigt planera måltiderna och matsäcken under tävlings- och turneringsdagar, dryckerna inberäknade. Som matsäck under tävlingsdagar väljs lättsmält mat, som inte ger magknip mitt i nervpirret som tävlandet medför.



Motionerarens tallriksmodell

För unga som idkar mycket sport lämpar sig den s.k. idrottarens tallriksmodell bättre än bastallriksmodellen. Den komponeras enligt principen: en tredjedel mat som innehåller protein, en tredjedel till som innehåller kolhydrathaltig mat och en sista tredjedel som innehåller grönsaker. I idrottarens tallriksmodell beaktas att personer som idkar sport har ett något större behov av energi och näringsämnen. Utöver huvudmåltiderna borde också frukosten, de större mellanmålen under dagen och den lätta kvällsmåltiden följa idrottarens tallriksmodell. I grenar som förbrukar mycket äts större portioner, men om tallriksmodellen följs förblir måltiderna mångsidiga.



Tillräckliga mängder protein får man om huvudmåltiderna följer tallriksmodellen och om man som mellanmål äter mjölkprodukter, såsom sockerfattig fettfri yoghurt, grynost, kvarg, fettfri mjölk eller surmjölk och på brödet utöver grönsaker ännu ost, kallskuret helkött eller ägg.



Näringsämnen ur en mångsidig kost

Kroppen förbrukar protein såväl för att bygga upp muskulaturen som för att återhämta sig efter prestationer. Ett barn och/eller en ung person som idkar sport behöver tillräckligt med protein såväl för normal tillväxt som på grund av riklig motion. Att äta extra protein ger ändå ingen nytta. Tillräckliga mängder protein får man om huvudmåltiderna följer tallriksmodellen och om man som mellanmål äter mjölkprodukter, såsom sockerfattig fettfri yoghurt, grynost, kvarg, fettfri mjölk eller surmjölk och på brödet utöver grönsaker ännu ost, kallskuret helkött eller ägg. Om det inte är möjligt att få en ordentlig måltid efter en sportprestation, är det bra att äta en liten protein- och kolhydratbaserad rätt eller dryck, såsom ett glas fettfri mjölk.

Kolhydrater behövs som energikälla i desto högre grad ju mer muskelarbete man utför. Det lönar sig för den som sportar att i regel gynna fullkornspannmål. Det ger viktiga vitaminer och mineralämnen, såsom magnesium och järn. En idrottare som tränar och förbrukar mycket (såsom simmare, hockeyspelare eller långdistanslöpare) måltider kan också innehålla snabbare upptagna kolhydrater, såsom ljust bröd, ris och juice, om måltiderna under dagens lopp inte annars ger tillräckliga mängder energi. Ett för knappt intag av kolhydrater förhindrar en effektiv träning och förbrukar energireserverna i muskulaturen.



En ung som motionerar mycket kan behöva mer vitaminer och mineralämnen än andra ungdomar, men ändå inte mångfalt så mycket. Också behovet av sådana täckas så att man äter mångsidigt och tillräckligt. I vardagssituationer är också idrottarens måltider ofta ensidiga eller otillräckliga och då behöver han eller hon uppmuntras att äta mångsidigt.



Ett tillräckligt intag av näringsämnen tryggs bäst så att man äter mångsidigt.



Sportande ungdomars måltidsrytm är tät och mellanmålen omsorgsfullt valda.

Dryckerna

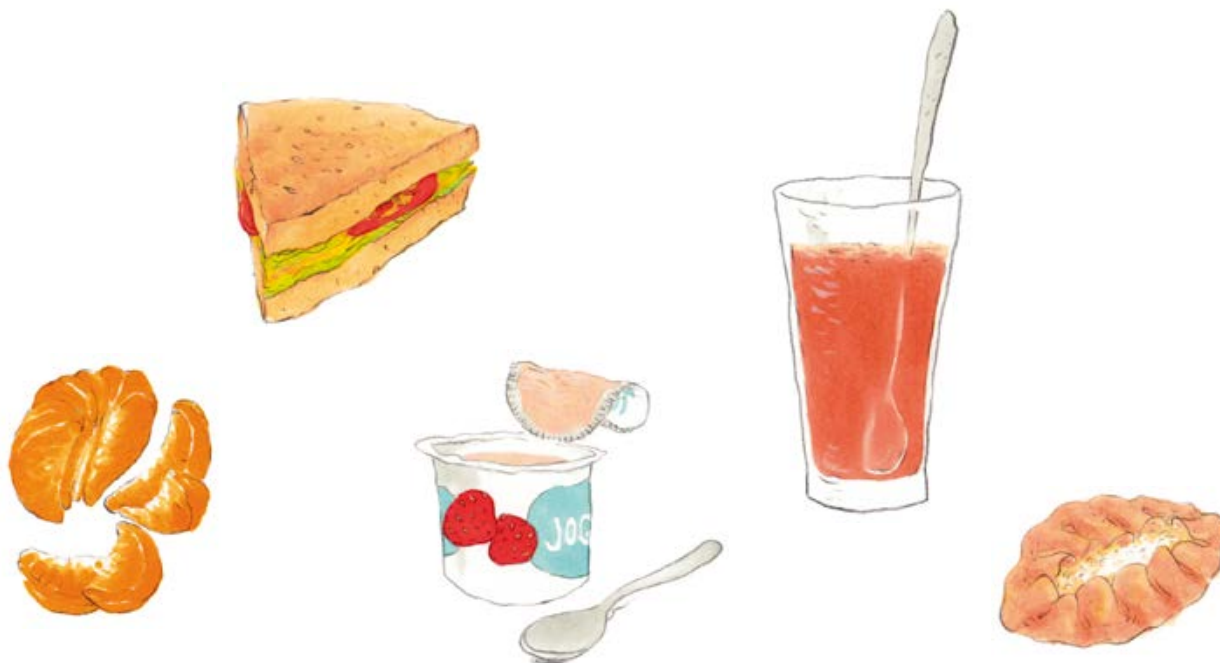
Vatten räcker som grundläggande dryck för såväl aktiva motionärer som idrottare. Vid hetta, under långa motionsprestationer eller turneringar kan man dricka en sportdryck, som snabbt ger kroppen såväl vätska som nödvändiga salter och kolhydrater. Sportdryckerna hör ändå inte hemma som törstsläckare i dagligt bruk. Det är viktigt att förklara för unga vad som är skillnaden mellan en energidryck och en sportdryck. Energidryckerna hör inte hemma i idrottsvärlden eftersom de innehåller rikliga mängder koffein, som är vätskedrivande. Kolsyrade drycker ger också en obehaglig känsla under motion. Om en ung person behöver energidrycker för att orka, är det skäl att kontrollera mängden sömn och vila och om han eller hon äter sunt och tillräckligt.





TIPS TILL EN SPORTANDE UNG PERSON

- Tänk på måltidsrytmen. Ät regelbundet, med cirka 3–4 timmars intervall.
- Drink 1–3 glas fettfri mjölk, surmjölk eller vatten i samband med dagens måltider. Drink "några klunkar" vatten (1–2 dl) med cirka 15–20 minuters intervall under träning.
- Energidrycker är inte sportdrycker.
- Ät en bra frukost på morgonen till turnerings- eller tävlingsdagar så du orkar långt ut på dagen. Om möjligt, ät riktig mat cirka 2–3 timmar före en tävlingsprestation, eftersom det inte känns bra att sporta med full mage.
- Lättsmält mat, såsom fettfattig yoghurt, småfranskor, rispiroger, frukt och juice är lätta att ta med i matsäcken.
- Gynna frukter och undvik tung mat under tävlingsdagar.





VEGANKOST, SÄRSKILDA KOSTER OCH SITUATIONER

I detta kapitel behandlas först vegankosten för gravida och ammande kvinnor och barn. Andra vegetariska kosten såsom semivegetariska kosten och lakto-ovo och laktovegetariska kosten som innehåller fisk och eventuellt ljust kött komponeras enligt grundprinciperna för ett hälsofrämjande ätande (se kapitel 2.2). Därefter behandlas särskilda kosten för barn, matallergi, laktosintolerans, celiaki och kostbehandling av avvikande blodfettvärden hos barn. Här behandlas också matsmältningsproblem hos barn och barns ätande under sjukdom.

Rekommendationerna om god medicinsk praxis följs sjukdomsspecifikt (celiaki, matallergi och avvikande blodfettvärden) i kostbehandlingen.

Mer information: www.kaypahoito.fi

8.1 Vegankost

HUVUDPUNKTER

- ▶ En välplanerad vegankost är mångsidig och innehåller spannmålsprodukter, grönsaker och rotfrukter, baljväxter, nötter och frön jämte frukt, bär och vegetabiliska fetter och en närande måltidsdryck som erätter mjölken.
- ▶ En omsorgsfullt komponerad vegankost lämpar sig också för gravida och ammande kvinnor, barn och unga.
- ▶ En vegan behöver 5–6 fullvärdiga måltider per dag för att intaget av energi, protein och annan näring skasäkras.
- ▶ Till barn ges ett D-vitaminpreparat som rekommendationerna säger från och med 2 veckors ålder fram till 12 månaders ålder 2–10 µg allt enligt mängden modersmjölksersättning/tillskottsnäring (se tabell 10 s. 68), till 1-åringar 10 µg och till 2–17-åringar 7,5 µg per dag året om.
- ▶ En vuxen vegan säkrar vid behov D-vitaminintaget genom att använda ett D-vitaminpreparat, särskilt under graviditet och amning.
- ▶ Veganens kost kompletteras också med kosttillskott som innehåller B₁₂-vitamin och jod.
- ▶ Veganfamiljer bör få vägledning från en näringsplanerare, eftersom komponering av en näringsmässigt tillräcklig vegankost kräver användning av kosttillskott och berikade livsmedel och också användning av mångsidiga växtproteiner.



Ekologisk spannmål innehåller mindre mängder selen än sedvanlig spannmål. I vegankosten är nötter och frön bra källor till selen.



Kolla upp mängden kalcium i växtdrycken du använder.

Grönsaker på ett mångsidigt sätt

Vegankosten bygger enbart på produkter från växtriiket. För att ett tillräckligt intag av protein ska tryggas serveras under så gott som varje måltid goda källor till växtprotein: fullkornsspannmål, baljväxter dvs. bönor, ärter, linser, soja i olika former (mjöl, kross, strimlor, tofu, tempeh etc.) jämte nötter, mandlar och frön. Källor till olika växtproteiner borde kombineras (såsom spannmål och baljväxter) så att proteinernas näringsmässiga kvalitet säkerställs.

För veganer planeras huvudmåltiderna enligt en tillämpad tallriksmodell så, att en tredjedel av tallriken består av proteinhaltiga produkter från växtriiket, en annan tredjedel av andra grönsaker, av vilka en del kana vara tillredda och endast en del otillredda, och den sista tredjedelen av ett kolhydrattillbehör; potatis, pasta eller ett spannmålstillbehör, såsom havre eller korn. En måltid som följer tallriksmodellen består också av fullkornsbröd, brödfett och en måltidsdryck. Mångsidiga mellanmål behövs. Måltiderna och mellanmålen ska vara tillräckligt energihaltiga. I vegankosten är fullkornsspannmål en viktig källa till mineralämnen, vitaminer och fibrer, men eftersom fibrer också ökar mättnadskänslan under måltiden, är det för att ett tillräckligt intag av energi ska säkerställas viktigt att även använda ljusa spannmålsprodukter och tillräckliga mängder fett. Begränsade vegetariska koster, såsom en makrobiotisk kost eller rå kost, är inte näringsmässigt tillräckliga.

Tillräckliga mängder essentiella fettsyror

För att intaget av essentiella fettsyror (linol- och alfalinolensyra) ska bli tillräckligt, är det viktigt att dagligen använda rybs- eller rapsolja och ett fett (minst 60 % fett) rybs- eller rapsoljabaserat pålägg. Nötter, till exempel i form av pastor, bidrar också med essentiella fettsyror i barnet kost. Av alfalinolensyran som rybs- eller rapsolja innehåller kan kroppen producera eikosapentaensyra (EPA) och dokosaheksaensyra (DHA) som en vegetarisk kost är fattig på. Som matlagningsfett är rybs- eller rapsolja det som i första hand rekommenderas och som bredbart pålägg finns för veganer lämpliga margariner.

Berikade växtproteindrycker

Som måltidsdrycker och matlagningsvätskor används mjölkliknande berikade växtdrycker. Havre-, soja-, nöt-, mandel-, hirs- och quinoabaserade växtdrycker används under måltider och mellanmål på samma sätt som vanlig mjölk. Av dem rekommenderas främst mångsidigt berikade (kalcium, B₂- (riboflavin), B₁₂- och D-vitamin) drycker utan tillsatt socker. Risdrycker rekommenderas inte som enda måltidsdryck för barn under sex år. Under mellanmål kan serveras yoghurtliknande soja- och havreprodukter och för matlagning lämpar sig gräddeliknande soja- och havreprodukter. Som matlagningsfett rekommenderas rybs- eller rapsolja och mjölkfritt vegetabiliskt margarin (fett minst 60 %).

Vegankosten för spädbarn

För veganbarn i spädbarnsåldern rekommenderas helamning fram till 4–6 månaders ålder och delamning vid sidan om fast mat fram till ett års ålder. På den finska marknaden finns inte någon modersmjölksersättning avsedd för sedvanligt bruk som lämpar sig för vegankost och då man inte ammar innebär det en näringsmässig risk att följa en vegankost för barn under 1 år. För barn över 1 år rekommenderas som måltidsdryck en för små barn lämplig soja-, havre-, quinoa- eller någon annan spannmålsdryck som berikats med kalcium och D-vitamin. Rismjolk bör inte användas. Till fast mat övergår man enligt principerna i kostrekommendationen för spädbarn. I vegankosten för barn följs är det viktigt att använda tillräckliga mängder tillredd grönsaks- och spannmålsmat i stället för att gynna till exempel rågrötar, eftersom de smälts så dåligt. Man måste se till att kos-

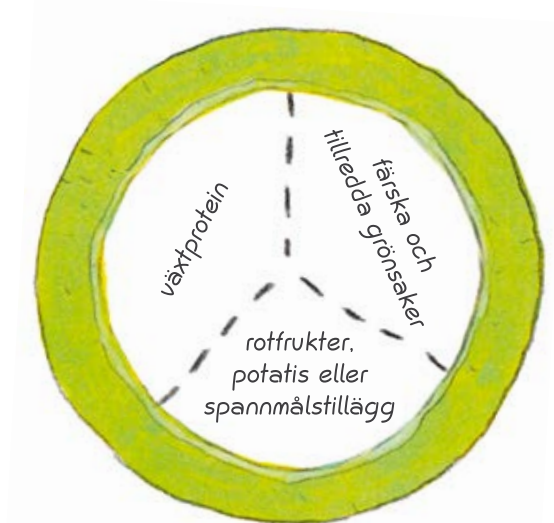
ten för spädbarn innehåller tillräckliga mängder goda källor till växtprotein, såsom fullkornsprodukter, tillagade baljväxter* dvs. bönor, ärter, linser, soja och finfördelade nötter. Barn i lekåldern kan också äta olika typer av proteinhaltig färdigmat som lämpar sig för vegetarianer, såsom falafel (framställd av kikärter) och vegebiffar, vegebullar och växtbaserade knackkorvar, men då måste beaktas att de ofta har en hög salthalt.

* Kontrollera bönornas bruks- och tillagningsanvisning i märkningarna på förpackningen till produkten.



Kosttillskott för veganer

- Veganens kost kompletteras med kosttillskott som innehåller B₁₂-vitamin och jod.
- Ett D-vitamintillskott rekommenderas från och med 2 veckors ålder fram till 12 månaders ålder 2–10 µg allt enligt mängden modersmjölksersättning/tillskottsnäring (se tabell 10 s. 68), till 1-åringar 10 µg och till 2–17-åringar 7,5 µg per dag året om. I första hand rekommenderas ett preparat som innehåller D₃-vitamin.
- Behovet av andra kosttillskott, såsom kalcium, B₂-vitamin, järn och zink bedöms individuellt.
- Havstångspreparat används inte till spädbarn. Sådana ska inte heller användas till barn under 6 år, gravida och ammande kvinnor, om jodhalten inte är känd eller halterna är skadligt höga (tabellbilaga 1, s. 109). I några typer av havstång har också konstaterats höga tungmetallhalter (arsenik, kadmium och bly).



FIGUR 10. En fullvärdig kost för veganer består av tre matkategorier; rotfrukts-, potatis- och spannmålstillägg, färska och tillredda grönsaker och källor till växtprotein. Bär-, frukt- nöt- och mandelrätter kompletterar huvudmåltiderna och tjänar som mellanmål.

Kostvägledningen till veganfamiljer

Veganfamiljer bör få vägledning från en näringsplanerare, eftersom komponerandet av vegankosten kräver särskild sakkunskap och tillgång till preparat som lämpar sig för en vegankost och också förutsätter att preparaten används på ett mångsidigt sätt. Veganbarnets tillväxt följs upp på rådgivningsbyrån och barnet hänvisas till en näringsplanerare i det stadiet, då barnet övergår till familjens kost eller vid behov redan tidigare. Då barnet går i dagvård, är det skäl för föräldrarna att kontrollera kommunens linje i fråga om utbudet på vegankoster och vegetariska koster: hur långt är det möjligt att få en skraddarsydd kost inom dagvården. Därefter är det på sin plats att underhandla med den som producerar matservicen om hur kosten omsätts i praktiken.

8.2 Matallergi

Matallergimisstankar är vanliga, men matallergi har diagnosticerats hos endast 3–9 procent av barnen (Rekommendationen om god medicinsk praxis i fråga om matallergier hos barn 2014).

De vanligaste matallergierna hos små barn är mjölkallergi (2–3 %) och äggallergi (1–2 %). Mjölk-, ägg- och spannmålsallergierna försvinner hos största delen före skolåldern. Matallergierna mot nötter och fisk fortsätter däremot i allmänhet ända upp i vuxen ålder. Matallergierna mot frukt och grönsaker är hos små barn vanligen lindriga och kortvariga (6–12 månader). Frukt- och grönsaksallergierna som hänför sig till överkänslighet mot pollen blir vanligare från och med två års ålder.

I behandlingen av matallergier är det viktigt att kosten är mångsidig och anpassad till åldern och att intaget av energi och näringsämnen är tillräckligt så att tillväxten och utvecklingen tryggas. Kosten breddas aktivt enligt vårdpersonalens anvisningar och födoämnen ur olika födoämneskategorier tas mångsidigt i bruk. Matallergikerns kost kompletteras vid behov enligt vårdpersonalens anvisningar så att intaget av energi och näringsämnen säkras.

En kost som innebär att vissa födoämnen undviks ska bygga på en diagnos gjord av en läkare. Endast födoämnen som orsakar symptom undviks. Hur noggrant man undviker olika födoämnen beror på hur svåra symptomen är. Om symptomen är svåra, undviks födoämnen som orsakar dem noggrant. Födoämnen som orsakar lindriga symptom används däremot inom de gränser som symptomen tillåter, eftersom det enligt vad vi nu vet främjar att tolerans utvecklas. Födoämnen som orsakar lindriga allergisymptom som går över av sig själva, såsom klåda i munnen eller blossande

hud, är typiskt otillredda grönsaker (tomat, morot, äpple) och frukter särskilt hos pollenallergiker och barn med atopiskt exem. Grönsakerna som orsakar lindriga symptom passar vanligen utmärkt som tillredda. Tillsats- och kryddallergier är ytterst sällsynta.

Svåra eller vitt utbredda matallergier kräver vård på en enhet specialiserad på matallergier, där breddandet och utökandet av barnets kost sker under regelbunden uppföljning.

Mer information: Rekommendationen om god medicinsk praxis i fråga om matallergi hos barn.

8.3 Laktosintolerans

Vid laktosintolerans har produktionen av ett enzym som bryter ner mjölksockret minskat och då rör det sig om hypolaktas. Då tunntarmen har för litet laktas, drar mjölksockret som blivit oupptaget vätska in i tarmen. Bakterier i tjocktarmen bryter ner laktosen och så bildas tarmgaser. Symptomen på laktosintolerans är svullen mage på grund av gasbildningen och därav delvis uppkomna magsmärtor, gasbesvär och diarré. Symptomen yppar sig vanligen 1–2 timmar efter att man ätit, om måltiden innehåller rikliga mängder laktos. Vanligen orsakar 2–3 gram laktos inga symptom.

Alla har omedelbart efter födseln tillräckligt med laktasenzym, som bryter ner laktosen som kommer med modersmjölken. Produktionen av laktasenzym minskar ändå med åldern och hos en del personer orsakar det senare laktosintolerans. Den minskade laktasproduktionen visar sig vanligen först hos barn som fyllt 5 år eller som är äldre än det. I extremt sällsynta fall saknar en person helt laktasenzym från födseln.

Laktosintoleransen måste diagnosticeras innan användningen av mjölkprodukter begränsas i barnets kost. I den grundläggande utredningen utsluts en eventuell mjölkallergi eller celiaki. Efter att laktosen minskats eller eliminerats går symptomen vanligen över inom ett par veckor.

Symptom som beror på laktosen kan utöver mjölkprodukterna också orsakas av sådana produkter, som tillverkats så att mjölk använts som en ingrediens, såsom vissa bakverk och bröd eller mjölkchoklad. På marknaden finns produkter, från vilka laktosen helt eliminerats eller i vilka mängden laktos är blygsam. Mognade dvs. hårda, hyvelbara ostar innehåller inte laktos och i surmjölksprodukter är laktoshalten mindre än i osyrade produkter. Vid matlagning och bakning kan mjölk och mjölkprodukter ersättas med laktosfattiga eller laktosfria produkter, vatten, saft, buljonberedningar eller spannmålsbaserade drycker.

För att ett tillräckligt intag av kalcium ska tryggas rekommenderas laktosfattig eller laktosfri mjölkdryck eller surmjölk, yoghurt, fil, hård ost eller spannmålsdrycker berikade med kalcium för barn. Man ser till att intaget av kalcium och D-vitamin är tillräckligt i enlighet med de allmänna anvisningarna.

8.4 Celiaki

Celiaki är en livslång sjukdom som innebär att glutenet som vete, korn och råg innehåller inte passar personen i fråga. Den enda behandlingen är en livslång glutenfri kost. Endast hudceliaki kan till en början också kräva en kompletterande läkemedelsbehandling.

Det är viktigt att celiakipatienter och deras närmaste krets får och inhämtar information om sjukdomen och den kostbehandling den kräver. Det är bra att lära sig inse att celiakin är en livslång sjukdom för att kunna acceptera och motivera den livslånga precisionskrävande kosten för sig själv och andra. Genom att följa en ovillkorlig glutenfri kost håller sig celiakipatienten frisk och arbetsför och funktionsduglig.

Celiakikosten består av glutenfria livsmedel och glutenfri havre dvs. havre, som inte i något stadium i produktionsprocessen kontaminerats med glutehaltiga spannmål (den tidigare benämningen var renhavre). Andra lämpliga spannmålsslag är till exempel ris, hirs, majs, bovete, quinoa och teff.

Syftet med kostvägledningen är i första hand att korrigera skadorna på slemhinnan i tunntarmen och förhindra att direkta symptom (magsymptom, exem, svagt näringstillstånd, viktnedgång, järnbristanemi, barnlöshet, skör benstomme) som skadar välmåendet och hälsan yppar sig.

En livslång, ovillkorlig celiakikost förebygger följsjukdomar som obehandlad celiaki orsakar (bl.a. osteoporos, ofruktbarhet, elakartade tumörer).

Mer information: Rekommendationen om god medicinsk praxis i fråga om celiaki 2018.

8.5 Avvikande blodfettvärden

HUVUDPUNKTER

- ▶ Principerna vid kostbehandling av avvikande fettvärden i blodet är de samma för barn och vuxna.
- ▶ Hos barn kan kostbehandling tryggt genomföras från och med 1–2 års ålder.
- ▶ Födoämnen väljs bland födoämnen som kan rekommenderas för hela familjen.
- ▶ I lindriga fall behandlas barnet inom primärvården, i allvarliga fall svarar specialistsjukvården för behandlingen.

Kolesterolvärdet i blodet borde bestämmas för sådana barn, som har tidig hjärt- och kärlsjukdom i släkten (män under 55 år, kvinnor under 65 år) eller hyperkolesterolemi som kräver behandling. Födoämnen väljs bland födoämnen som kan rekommenderas för hela familjen (kapitel 2.3). Hjärtmärket är till hjälp då man väljer produkter som kan rekommenderas ur en viss produktkategori. I kosten fästs uppmärksamhet vid fettets kvalitet och mängden fibrer och kolesterol. Det är också skäl att fästa uppmärksamhet vid mängden förbrukade födoämnen. Vid behov kan man under övervakning av en läkare också använda produkter som berikats med fytosteroler och -steroler.

Vem bär ansvaret för barnets kostbehandling och när ska barnet sändas för behandling

I lindriga fall behandlas barnet inom primärvården. Till specialsjukvården sänds barnet, om kolesterolhalten i serumet överstiger 7 mmol/l eller efter kostbehandling i ett halvt år överstiger 6 mmol/l eller barnet misstänks ha sjukdomen FH (familjär hyperkolesterolemi). En näringsplanerare eller en hälsovårdare, sjukskötare eller läkare som är grundligt insatt i kostbehandling av dyslipidemier ska tjäna som ansvarig person i kostvägledningen.

Mer information: Rekommendationen om god medicinsk praxis i fråga om dyslipidemier 2013.

SOM STÖD I VÄGLEDNINGEN

- Rekommendationen om god medicinsk praxis i fråga om dyslipidemier 2013



TIPS TILL FAMILJERNA

- Som fett på brödet används mjukt vegetabiliskt margarin, som salladsdressing vegetabilisk olja eller oljedressing.
- För matlagning och bakning lämpar sig vegetabilisk olja eller flytande margarin baserat på vegetabilisk olja eller ett mjukt, fett (minst 60 %) vegetabiliskt margarin. Smör och smörbaserade brödfetter rekommenderas inte.
- Fisk äts minst 2–3 gånger per vecka.
- Bland flytande mjölkprodukter väljs produkter som innehåller högst 1,0 % fett och bland ostarna väljs lättare alternativ (fett högst 17 %).
- Kyckling och kalkon gynnas och bland andra slag av kött fettfattiga alternativ, t.ex. bland köttfärsar alternativ som innehåller högst 10 % fett.
- Bland charkvarorna är produkter som innehåller högst 4 % fett lämpliga.
- Grönsaker, bär och frukt borde ätas i samband med varje måltid. Målet är att barnet äter sådana i en mängd som motsvarar fem egna nävar.
- Av spannmålsprodukterna används fullkornsprodukter (fibrer minst 6 %).
- Mängden ägg begränsas till två ägg per vecka på grund av att kolesterolhalten i gulan är hög.

8.6 Matsmältningsbesvär och barnets ätande under sjukdom

Förstoppning

Helammade barn har sällan förstoppning. Hos dem kan tarmtömningsintervallen vara rentav en vecka, men avföringen är mjuk och det rör sig således inte om förstoppning.

Hos barn som får modersmjölksersättning är avföringen i allmänhet fastare än hos barn som får bröstmjolk. Barnets tarmtömningsintervall och konsistensen hos barnets avföring ändras då man övergår från modersmjölken till ersättning och vidare till fast mat. Vid övergången till fast mat ändras färgen på avföringen från senapsgul till brun och tarmtömningsintervallen kan bli längre. Om tarmtömningen inte verkar svår, har barnet inte förstoppning.



För att mjuka upp avföringen kan man från och med fyra månaders ålder ge grönsakspuréer. Grönsakspuréer, rårivna morötter, urkärnad tomat, riven frukt och mosade bär är bättre än fiberfattiga krämer och puréer. Plommonpuré och plommonsajt mjukar upp avföringen, men sådana bör inte användas dagligen. Från och med fem månaders ålder är fullkornsgrötar, som kan kompletteras med kli, bra källor till fibrer. Vid sidan om bröstmjölken eller modersmjölksersättningen kan ges vatten som extra dryck.



Diarré

Diarré är en rätt vanlig småbarnsåkomma och orsaken är vanligen en virus- eller bakterieinfektion. Riklig darré, kräkningar, feber och det att det normala näringsintaget minskar kan leda till ett livsfarligt uttorkningstillstånd, dehydratation.

Diarré hos barn kan i allmänhet behandlas i hemmet så, att man ser till att barnet får tillräckligt med vätska eller så kan den behandlas inom öppenvården under övervakning av en läkare eller hälsovårdare. Ett barn med diarré ska föras till vård då

- barnet är under 6 månader
- barnet är ett spädbarn med kräkningar utöver diarrén
- ändtarmstemperaturen är över 39 grader
- barnet uppvisar skälig eller svår uttorkning
- behandlingen i hemmet inte räcker
- barnet har haft en tillväxtstörning redan innan diarrén
- barnet har svart avföring.

För att förhindra och avhjälpa uttorkning används oralt given återställningsdryck enligt anvisningarna på förpackningen. Hemlagade salt- och sockerlösningar används inte. Produkter som innehåller mjölksyrebakterier kan förkorta diarrén. Sådana finns att få i form av kapslar, safter och mjölkberedningar. Fruktsafter och andra sockerhaltiga drycker lämpar sig inte utspädda för en diarrépatient, eftersom en del av sockret kan bli oupptaget och så binder salt och vatten orsakande osmotisk diarré utöver infektionsdiarrén. Saftdryckernas utspädningsförhållande är 1:2.

Uppkastning och kräkningar

Uppkastning är vanligt då barnet äter ivrigt, bröstmjölk utsöndras i rikliga mängder, moderns bröst är överfulla eller barnet slukar mycket luft med mjölken. I allmänhet är uppkastningarna ofarliga och går över då slutmuskulerna i matsmältningskanalen utvecklas och magen ökar i volym. Uppkastningar förekommer hos såväl ammade som flaskmatade barn.

Hos ammade barn minskar uppkastningarna om amningsreppet är djupt och hos flaskmatade barn om matningen sker långsamt, om matningsställningen är halvt upprätt och om barnet får rapa efter eller vid behov under matningen. Det kan också hjälpa att mata oftare så att portionerna blir mindre per gång. Det kan också hjälpa att ha barnet att sova på sidan eller att något höja huvudändan av sängen. Hos vissa barn minskar uppkastningarna av fasta puréer och krämer och om ersättningen görs tjockare med ett förtjockningspulver som fås på apotek. Om uppkastningarna är fortlöpande, forsanade kräkningar eller vikten inte vill öka, är det bäst att uppsöka en läkare.

Feber och infektioner

Man bör se till att ett febrigt barn får i sig tillräckliga mängder vätska och näring. Barnet ges med kort intervall dryck som passar barnets ålder och all slags mat som bara smakar. Spädbarn ammas med kort intervall. Om barnet inte kan äta fast mat, ersätts energiintaget med sockrade drycker och mjölkprodukter som passar barnets ålder. Svala drycker, saftsoppor, bärkrämer, yoghurt och glass smakar ofta sjuka barn.



TABELLBILAGORNA 1–7

TABELLBILAGA 1. Allmänna anvisningar om hur födoämnen används på ett säkert sätt.

I denna tabell räknar man upp de livsmedel som enligt vad vi för närvarande vet kan vara förknippade med eventuella risker. Tabellen upprätthålls på Livsmedelsverkets webbplats <https://www.ruokavirasto.fi/sv/instruktionerforsakeranvandning>

Födoämne/ livsmedel	Vem gäller det	Rätt användning	Motivering till anvisningen
FISK och FISKPRODUKTER			
Fisk	Hela befolkningen	Fisk rekommenderas 2–3 gånger per vecka. Hälsofördelarna som fisken ger är större än eventuella skador. En varierad användning av olika fiskarter säkerställer att man inte behöver oroa sig för eventuella halter av föroreningar i miljön. Det rekommenderas att kosten varierat består av insjöfisk, odlad fisk och havsfisk (såsom sik, siklöja, sej, regnbågsforell, röding och öring). Det rekommenderas att personer som dagligen äter fisk fångad i insjöområden minskar sin konsumtion av gädda och också andra rovfiskar som samlar på sig kvicksilver (stora abborrar, gösar och lakar).	Kvicksilvret och/eller polyklorerade bifenylerna (PCB) och dioxinerna jämte radioaktiva ämnena som vissa fiskar samlar på sig i vissa insjöar. Den höga kvicksilverhalten i gädda i insjöar och havet och i rovfiskar i insjöarna.
	Känsliga grupper: Spädbarn 1–6-åringar Skolungdomar Personer i fertil ålder	Begränsningar i användningen: -1-2 gånger per månad stor orensad över 17 cm lång strömming, gädda eller alternativt havslax eller öring fångad i Östersjön. - 1–2 gånger per månad gädda fångad i insjö eller havet.	
	Gravida kvinnor Ammande kvinnor	Gädda undviks helt under graviditet och amning.	Den höga kvicksilverhalten i gädda i insjöar och havet och i rovfiskar i insjöarna.
Råa fiskar och kräftdjur, i vakuum eller en skyddande atmosfär förpackade eller själv tillredda gravade och kallrökta fiskprodukter jämte fiskrom och mat som innehåller sådana, såsom sushi	Gravida kvinnor Spädbarn Åldringar Personer med nedsatt motståndskraft	Råa fisk- och kräftdjursprodukter, i vakuum eller i en skyddande atmosfär förpackade eller själv tillredda gravade och kallrökta fiskprodukter jämte fiskrom äts endast upphettade (produktens inner-temperatur helt igenom minst 70 grader). Sushi undviks.	Risk för bakterien <i>Listeria monocytogenes</i> . Hos gravida kvinnor kan listerios yppa sig som en febersjukdom som påminner om vanlig influensa (feber, huvudvärk, muskelsmärter) och som kan leda till missfall eller tidig förlösning. Hos åldringar eller personer med nedsatt motståndskraft på grund av en bakomliggande sjukdom (cancer- eller aidspatienter, personer med lever- eller njursjukdomar) eller behandling med kortison, yppar sig listerios vanligen som en svår allmäninfektion eller hjärnhinneinflammation.

Födoämne/ livsmedel	Vem gäller det	Rätt användning	Motivering till anvisningen
KÖTT, KÖTTPRODUKTER, FJÄDERFÄ och VILT			
Korv, knackkorv, charkvaror	Spädbarn	Korv, knackkorv och charkvaror används inte.	Nitriten (E 249, E 250) som används som tillsats. Stora mängder nitrit kan skada syretransporten i ett litet barns kropp. I rekommendationen har också beaktats det hårda fettet och saltet som korv innehåller.
	1–2-åriga barn i lekåldern	Högst 1 korvmåltid per vecka och högst 3–4 skivor charkvara (en skiva väger cirka 10 g) per vecka.	
Skivade köttprodukter, charkvaror	Över 2-åriga barn i lekåldern	Den sammanlagda mängden korv, knackkorv och charkvara får vara högst 150 g per vecka, vilket innebär till exempel: 1 korvmåltid per vecka och 1 skiva charkvara per dag <u>eller</u> 2 korvmåltider per vecka, ingen charkvara <u>eller</u> 2 skivor charkvara per dag.	Risk för bakterien <i>Listeria monocytogenes</i> . Hos gravida kvinnor kan listerios yppa sig som en febersjukdom som påminner om vanlig influensa (feber, huvudvärk, muskelsmärter) och som kan leda till missfall eller tidig förlossning. Hos äldre eller personer med nedsatt motståndskraft på grund av en bakomliggande sjukdom (cancer- eller aidspatienter, personer med lever- eller njursjukdomar) eller behandling med kortison, yppar sig listerios vanligen som en svår allmäninfektion eller hjärnhinneinflammation.
	Gravida kvinnor, spädbarn	Använd produkter som äts som sådana helst i god tid före sista förbrukningsdagen.	
	Äldre Personer med nedsatt motståndskraft		
Lever, leverrätter Leverkorv och leverpastejer	Spädbarn	Lever och leverprodukter används inte.	Den höga A-vitaminhalten. Hos barn kan ett överstört A-vitaminintag leda till störningar i leverns funktion och ämnesomsättningen.
	1–6-åringar	Leverkorv och leverpastej kan man äta högst 70 g per vecka (cirka 4–5 skivor/vecka) och utöver det kan man äta leverlåda högst 300 g (3/4 av en låda färdigmat) per månad. Då ska leversås och leverbiff undvikas.	
	Gravida kvinnor	Leverrätter (leverfärs och leverbiff, leversås, leverlåda) undviks under hela graviditeten. Leverkorv och leverpastej kan man äta högst 200 g per vecka och högst 100 g under en och samma måltid. Om leverkorv eller leverpastej används dagligen, borde sådana användas högst 30 g (= 2 msk = 2 skivor) per dygn.	Under graviditeten kan ett överstört intag av A-vitamin medföra risk för missbildningar och missfall.

Födoämne/ livsmedel	Vem gäller det	Rätt användning	Motivering till anvisningen
KÖTT, KÖTTPRODUKTER, FJÄDERFÄ och VILT			
Rått kött, rå köttfärs och tartarbiff	Hela befolkningen	Köttet ska tillredas på lämpligt sätt. Svinkött och alla köttfärsrätter såsom köttfärsbiffar, köttbullar och köttfärslimpa serveras alltid tillredd helt igenom. Samma redskap ska inte användas för råa och tillredda produkter.	Risken för EHEC-bakterieinfektion i rått nöt- och fårkött. Risken för salmonella särskilt i utländskt kött och risken för Yersinia i svinkött.
Utöver de ovan nämnda också rått helkött (biff), medvurst (salami, medvurst) och lufttorkad skinka och icke tillrett torkat kött (torkat kött av ren).	Gravida kvinnor	Alla sådana köttprodukter, som inte i något skede upphettats, ska undvikas. Också helköttsträtter (biffar, stek) ska tillredas helt igenom. Torkat kött av ren ska tillredas.	Risk för Toxoplasmainfektion särskilt hos gravida kvinnor.
Fjäderfäkött	Hela befolkningen	Används endast tillrett. Tillrett då inner-temperaturen är över 75 grader.	Risken för salmonella- och campylobakterinfektion.
Lever och njurar från över 1-årig älg	Hela befolkningen	Används inte (godkänns inte som livsmedel).	De höga tungmetallhalterna (kadmium) i älgars inre organ.

Födoämne/ livsmedel	Vem gäller det	Rätt användning	Motivering till anvisningen
MJÖLK och MJÖLKPRODUKTER			
Obehandlad och opastöriserad mjölk	Hela befolkningen Obs! Särskilt risklivsmedel för barn och gravida kvinnor	Ska användas så fort som möjligt och endast upphettad.	Risk för <i>Yersinia pseudotuberculosis</i> , <i>listeria</i> -, <i>EHEC</i> -, <i>salmonella</i> - och <i>campylobacter</i> -bakterier.
Ostar och andra produkter tillverkade av opastöriserad mjölk	Gravida kvinnor Åldringar Personer med nedsatt motståndskraft	Rekommenderas inte oupphettade. Listeriabakterien förintas vid upphettning till över 70 grader, men inte vid frysning eller saltning. Alla ostar kan användas upphettade så att de bubblar.	Risk för bakterien <i>Listeria monocytogenes</i> . Hos gravida kvinnor kan listerios yppa sig som en febersjukdom som påminner om vanlig influensa (feber, huvudvärk, muskelsmärter) och som kan leda till missfall eller tidig förlossning. Hos åldringar eller personer med nedsatt motståndskraft på grund av en bakomliggande sjukdom (cancer- eller aids-patienter, personer med lever- eller njursjukdomar) eller behandling med kortison, yppar sig listerios vanligen som en svår allmäninfektion eller hjärnhinneinflammation.
	Barn	Ostar tillverkade av opastöriserad mjölk undviks.	Sjukdomsalstrande bakterier som obehandlad mjölk eventuellt innehåller (se punkten obehandlad mjölk).
Mögel- och kittostar tillverkade av opastöriserad mjölk	Gravida kvinnor Åldringar Personer med nedsatt motståndskraft	Mögel- och kittostar, såsom brie, gorgonzola, chèvre, vacherol och taleggio, rekommenderas inte som oupphettade, även om de tillverkats av pastöriserad mjölk.	Risk för bakterien <i>Listeria monocytogenes</i> . Hos gravida kvinnor kan listerios yppa sig som en febersjukdom som påminner om vanlig influensa (feber, huvudvärk, muskelsmärter) och som kan leda till missfall eller tidig förlossning.
Andra ostar tillverkade av opastöriserad mjölk		Eftersom det finns en hel del ostar och tillverkningssätt, är det bäst att ännu säkerställa saken med hjälp av tillverkarens webbplats. Allmänt taget kan färskostar (såsom grynost, brödst, salladsost) och bredbara färskostar som förpackats i askar som heta och som försetts med märkningen "pastöriserad mjölk" intas också som oupphettade. Ostarna halloumi, mascarpone, mozzarella och ricotta kan intas som oupphettade, om de tillverkats av pastöriserad mjölk och de intas som färska, i god tid före bäst före datumet (två tredjedelar av hållbarhetstiden återstår).	Hos åldringar eller personer med nedsatt motståndskraft på grund av en bakomliggande sjukdom (cancer- eller aidspatienter, personer med lever- eller njursjukdomar) eller behandling med kortison, yppar sig listerios vanligen som en svår allmäninfektion eller hjärnhinneinflammation.

Födoämne/ livsmedel	Vem gäller det	Rätt användning	Motivering till anvisningen
GRÖNSAKER, SVAMP och FÄRDIGMAT			
Grönsaker som samlar på sig nitrat	Spädbarn	Grönsaker som innehåller rikliga mängder nitrater bör undvikas: spenat, nässla, rödbeta, olika bladsallater (rucola inbegripen), kinakål, bladkål, kålrabbi, pumpa (alla arter av pumpa inberäknade, gäller inte zucchini), rädisa, blekselleri, fänkål, färska örter, groddar, rotfruktssaft (och smoothies tillredda av ovan nämnda grönsaker)	Den höga nitrathalten. Stora mängder nitrat kan störa syretransporten i ett litet barns kropp.
Frysta grönsaker och färdigmat (industriell)	Gravida kvinnor Åldringar Personer med nedsatt motståndskraft	Alla frysta grönsaker ska upphettas innan de används (sådana som sätts i salladen kokas upp och kyls ner innan de tillsätts). Redan nedkyld färdigmat som ska upphettas på nytt (såsom lådor) upphettas så att de är kokande heta innan de äts. Använd produkter som äts som sådana helst i god tid före sista förbrukningsdagen.	Risk för bakterien <i>Listeria monocytogenes</i> . Hos gravida kvinnor kan listerios yppa sig som en febersjukdom som påminner om vanlig influensa (feber, huvudvärk, muskelsmärter) och som kan leda till missfall eller tidig förlossning. Hos åldringar eller personer med nedsatt motståndskraft på grund av en bakomliggande sjukdom (cancer- eller aidspatienter, personer med lever- eller njursjukdomar) eller behandling med kortison, yppar sig listerios vanligen som en svår allmäninfektion eller hjärnhinneinflammation.
Utländska frysta bär	Hela befolkningen	Ska upphettas till 90 grader i 5 minuters tid eller kokas i 2 minuter innan de används. Livsmedelsverkets rekommendationer om upphettning av utländska djupfrysta bär bygger på Livsmedelsverkets register över matförgiftningsepidemier. I registret ingår alla matförgiftningsepidemier som de kommunala livsmedelstillsynsmyndigheterna anmält. Alla upphettade grönsaker kan vara förknippade med någon typ av mikrobiologisk risk och det är aldrig möjligt att vara 100 % säkra på att en viss typ av produkt är ren. Någon upphettningsrekommendation har inte getts för färska bär eller djupfrysta inhemska bär, eftersom det förekommer endast få matförgiftningsfall, där dessa produkter misstänks ha tjänat som förmedlar-livsmedel.	Risken för norovirus och hepatit A-virus.

Födoämne/ livsmedel	Vem gäller det	Rätt användning	Motivering till anvisningen
GRÖNSAKER, SVAMP och FÄRDIGMAT			
Nypotatis eller tidig potatis	Spädbarn	Tidig potatis rekommenderas inte för spädbarn i det stadium då barnet vänjer sig vid fast mat.	Tidigt under försommaren kan höga solanin- och/eller nitrathalter förekomma i potatisens knölar. Då knölarerna är fullt utvecklade (skalet och köttet) förekommer de skadliga ämnena i fråga inte längre.
Grön, utgrodd eller skadad potatis	Hela befolkningen	Används inte.	Den höga solaninhalten (naturligt toxin).
Omogen tomat	Hela befolkningen	Används inte (omogen tomat innebär till exempel att en tomat som typiskt för arten är röd då den är mogen ännu är grön).	Den höga tomatinhalten (naturligt toxin).
Icke tillredd rödbeta	Hela befolkningen	Ska tillredas helt igenom. Rödbeta används inte som rå.	Risken för matförgiftning.
Groddar	Hela befolkningen	Används så färska som möjligt. Förvaras i kylskåp. Groddarnas groddningsförhållanden, 22–30 °C och fukthalt främjar mikroorganismers tillväxt. Intag av råa groddar är således förknippat med en viss sjukdomsrisk. Bakterierna dör, om groddarna upphettas i samband med matlagningen.	Risk för bakterierna <i>EHEC</i> - och <i>salmonella</i> i oupphettade.
	Barn	Används upphettade.	
Svampar	Hela befolkningen	Ska säkerställas att den är duglig som livsmedel. Behandling enligt lagen om svampar.	De naturliga toxinerna i vissa svampar.
Stenmurkla	Gravida och ammande kvinnor Barn	Används inte.	Trots behandling rester av murkelt toxin (gyromitrin).
Råa spannmåls-/frögrötar (sådana som tillretts genom blötläggning över natten i rumstemperatur)	Spädbarn 1–6-åringar	Rekommenderas inte. Ska blötläggas i kylskåpstemperatur.	Produkternas hygieniska kvalitet kan vara låg.

Födoämne/ livsmedel	Vem gäller det	Rätt användning	Motivering till anvisningen
KAFFE och ANDRA KOFFEINHALTIGA DRYCKER och PRODUKTER			
Kaffe och andra koffeinhaltiga drycker	Gravida kvinnor Ammande kvinnor Barn och unga Koffeinkänsliga personer	Gränsen för ett tryggt intag av koffein per dag ur alla källor och intaget som engångsportioner är – för vuxna 400 mg/dag och 200 mg/engångsdos – för gravida kvinnor 200 mg/dag – för ammande kvinnor 200 mg/dag eller som engångsdos – för barn och unga (1-18 år) under 3 mg/kg kroppsvikt 200 mg koffein får man ur cirka 3 dl (= cirka två kaffekoppar) vanligt bryggkaffe eller 1.5 dl espresso. Motsvarande mängd koffein får man ur cirka en liter svart te. Kakaodrycker innehåller koffein 3–5 mg/dl. Koffeinhaltiga drycker kan användas sporadiskt, men då ska begränsningarna i portionerna per dygn och gång beaktas och hos barn och unga begränsningarna per kg kroppsvikt.	Koffeinet migrerar via moderkakan till fostret och via bröstmjölken till barnet. Det finns få vetenskapliga bevis på gränsen för ett tryggt intag av koffein hos barn och unga. Gränsvärdet för barns och ungas säkra intag har härletts ur gränsvärdena för vuxna. Hos koffeinkänsliga personer, gravida kvinnor och barn kan koffeinet redan i små doser orsaka hjärtklappning och darrning jämte sömnstörningar, om koffein intas före läggdags. Koffein kan också orsaka sömnstörningar om det intas före läggdags i mängder på 1,4 mg/lg kroppsvikt eller mera.
Energidrycker	Gravida kvinnor Ammande kvinnor Barn och unga Koffeinkänsliga personer	Rekommenderas inte för gravida kvinnor eller barn och unga under 15 år. Om en produkt innehåller koffein mer än 150 mg/l ska den förses med en märkning om koffeinhalt. Rekommenderas inte för barn eller personer som är gravida eller ammar." Livsmedelsverket har också instruerat att produktens största förbrukning per dygn märks ut på förpackningen. En liten burk (2,5 dl) energidryck innehåller cirka 80 mg koffein och en stor burk (5 dl) på motsvarande sätt cirka 160 mg koffein.	
Koffeinhaltiga coladrycker	Gravida kvinnor Ammande kvinnor Barn och unga Koffeinkänsliga personer	Coladrycker lämpar sig enbart för sporadiskt bruk. Om en produkt innehåller mer än 150 mg/l koffein ska den vara försedd med motsvarande varningsmärkningar som energidryckerna. En burk (3,3 dl) coladryck innehåller cirka 25–60 mg koffein och en flaska (5 dl) cirka 35–90 mg koffein.	

Födoämne/ livsmedel	Vem gäller det	Rätt användning	Motivering till anvisningen
KAFFE och ANDRA KOFFEINHALTIGA DRYCKER och PRODUKTER			
Produkter som berikats med koffein, såsom sötsaker, tuggummin och chokladstänger jämte kosttillskott	Gravida kvinnor Ammande kvinnor Barn och unga Koffeinkänsliga personer	Förpackningarna till koffeinhaltiga livsmedel ska vara försedda med varningsmärkningen "Innehåller koffein. Rekommenderas ej för barn eller gravida kvinnor" och en märkning om koffeinhalten mg/100 g. Mängden koffein varierar (6-60 mg/dos). På förpackningarna till kosttillskott ska koffeinhalten märkas ut per rekommenderad daglig dos. Även i fråga om kosttillskott är gränsvärdena för ett säkert intag hos vuxna 200 mg/engångsdos och 400 mg/dygn. Koffein används också som arom. Då nämns koffeinet i samband med aromerna i produktens ingrediensförteckning.	Koffeinet migrerar via moderkakan till fostret och via bröstmjölken till barnet. Det finns få vetenskapliga bevis på gränsen för ett tryggt intag av koffein hos barn och unga. Gränsvärdet för barns och ungas säkra intag har härletts ur gränsvärdena för vuxna. Hos koffeinkänsliga personer, gravida kvinnor och barn kan koffeinet redan i små doser orsaka hjärtklappning och darrning jämte sömnstörningar, om koffein intas före läggdags. Koffein kan också orsaka sömnstörningar om det intas före läggdags i mängder på 1,4 mg/lg kroppsvikt eller mera.
ALKOHOLDRYCKER			
Drycker som innehåller alkohol (öl, cider, vin och starka alkohol-drycker	Gravida kvinnor	Används inte.	Alkoholen vandrar genom moderkakan till embryot och fostret och äventyrar barnets normala tillväxt och utveckling. Även sporadiskt drickande i berusnings-syfte ökar risken för skador. Mängden på den exponering för alkohol, som riskerar fostret, är inte känd. Förbrukningen av alkohol ska helst avslutas redan då graviditeten planeras.
	Ammande kvinnor	Används inte.	Alkoholen som modern intar vandrar till modersmjölken, där halten alkohol motsvarar alkoholhalten i moderns blod. Om modern druckit alkohol, ska hon undvika amning så länge som alkohol återstår i blodomloppet. Om modern dricker rikliga mängder alkohol under amningstiden äventyras barnets säkerhet.
	Barn och unga (under 18 år)	Används inte. Försäljning och förmedling av alkoholdrycker till personer under 18 år är förbjudet.	Hos barn och unga är hjärnan och kroppen ännu inte fullt utvecklad och därför är den känsligare för alkohol än hos vuxna. Hos unga sänker alkoholen lätt blodsockret och leder till risksituationer. Alkoholen orsakar också psykiskt, fysiskt och socialt beroende.

Födoämne/ livsmedel	Vem gäller det	Rätt användning	Motivering till anvisningen
ÖVRIGA DRYCKER			
Örttdrycker och -infusioner (andra örttdrycker än dem som bryggs på teväxten)	Spädbarn Gravida kvinnor	Används inte.	Information om säkerheten finns inte, kan innehålla naturliga skadliga ämnen.
	Ammande kvinnor 1–6-åringar	Rekommenderas inte.	
Vetegroddssaft, mjölksyrejässta safter	Spädbarn 1–6-åringar	Rekommenderas inte.	Produkternas hygieniska kvalitet kan vara låg.
Risdryck	Spädbarn	Används inte.	Näringsinnehållet motsvarar inte barnets behov. Den höga tungmetallhalten (oorganisk arsenik).
	1–6-åringar	Används inte som enda dryck (såsom måltidsdryck) till barn under 6 år.	
Livsmedel (saftdrycker) som innehåller bensoesyra (E 210) och bensoater (E 211, E 212, E 213)	Spädbarn 1–6-åringar	Används inte. Saftdrycker som innehåller bensoesyra el- ler bensoater som tillsats, rekommenderas inte för dagligt bruk. Vatten gynnas som törstsläckare.	Det är möjligt att det säkra intaget per dag överskrids (användning som tillsats) om man använder drycker som innehåller bensoesyra (E 210) och bensoater (E 211, E 212, E 213) i rikliga mängder eller om man använder flera produkter som innehåller tillsatt bensoesyra eller tillsatta bensoater.
SÖTSAKER OCH HONUNG			
Lakrits- och salmiaksocker	Gravida kvinnor	Rekommenderas inte.	Lakrits- och salmiaksocker innehåller glysyrhizin och vi har ingen information om hur det kan användas på ett säkert sätt. En hög glysyrhizinhalt höjer blod- trycket, ökar svullnader och kan medföra en risk för missfall och är eventuellt för- knippad med utvecklingsstörningar hos barn. Små doser (såsom en dos lakrits- glass eller några sötsaker) är inte skadliga.
Honung	Spädbarn	Används inte (varningen i förordningen om honung).	Kan innehålla sporer av bakterien <i>Clostridium botulinum</i> . Bakterien <i>C.botulinum</i> kan producera farligt botu- lintoxin. Spädbarn löper risk att insjuk- na i spädbarnsbotulism, eftersom sporer hos dem kan omvandlas till tillväxtdukliga toxinproducerande bakterier på grund av den utvecklade mikrofloran i barnets tarmkanal.

Födoämne/ livsmedel	Vem gäller det	Rätt användning	Motivering till anvisningen
FRÖN, KRYDDOR, ÖRTER, HAVSTÅNG och KOSTTILLSKOTT			
Oljeväxtfrön (såsom linfrön, pinjenötter, chiafrön, hampfrön, sesamfrön, pumpafrön, vallmofrön och solrosfrön)	Vuxna Gravida kvinnor Ammande kvinnor Spädbarn 1–6-åringar	Högst 2 msk (ca 15 g) linfrö eller frön från andra oljeväxter per dag. Linfrön som sådana, som kross eller blöt-lagda i vatten rekommenderas inte under graviditet eller amning för behandling av förstoppning. Små mängder linfrö till exempel i bröd är inte till skada. Används inte. Högst 1 msk (cirka 6-8 g) per dag varierande olika fröarter.	Linnet liksom också några andra oljeväxter har en naturlig benägenhet att samla på sig tungmetaller, särskilt kadmium ur marken i sina frön. Nickelallergiker bör ändå diskutera användningen av frön från oljeväxter med yrkesfolk inom hälsovården, såsom den behandlande läkaren.
Aprikoskärnor (råa)	Spädbarn 1–3-åringar Vuxna	Används inte Används inte Högst 3 stycken av små kärnor (totalt 0,37 g) per dag.	Innehåller naturligt toxin, (amygdalin). Amygdalinet nedbryts i tarmkanalen och bildar då cyanid, som kan ursaka cyanid-förgiftning.
Kanel (kassiakanel)	Spädbarn 1–6-åringar	Används inte. 1–6-åringar bör inte dagligen inta kanel eller produkter som innehåller kanel (såsom kanelsocker till gröten). Med tanke på säkerheten är det inte oro-väckande, om användningen av kanel tem-porärt är rikligare till exempel vid jultiden.	Den höga kumarinhalten (naturligt toxin) i kassiakanel (<i>Cinnamomum cassia</i> , <i>Cinnamomum aromaticum</i> eller <i>Cinnamomum burmannii</i>). Kassiakanelen är den kanel som används i vanligt bruk. I den mer sällsynta ceylonkanelen (<i>Cinnamomum zeylanicum</i>) är kumarinhalterna betydligt mindre.
Ingefärapreparat (ingefära som koncentrat eller extrakt), ingefärate och kosttillskott som innehåller ingefära	Gravida kvinnor	Användning rekommenderas inte. Användning av färsk eller torkad ingefära som krydda medför inte någon skada.	De innehåller skadliga ämnen, informa-tion om trygg användning finns inte.
Havstångsprodukter	Spädbarn 1–6-åringar Gravida kvinnor Ammande kvinnor	Används inte. Används inte, om jodhalten inte är känd eller produktens jodhalt är hög.	I vissa typer av havstång har konstaterats skadligt höga jodhalter. I vissa typer av havstång har också konstaterats höga tungmetallhalter (arsenik, kadmium och bly). Överstort intag av jod är skadligt med tanke på sköldkörtelns funktion och fostrets tillväxt.
Örtprodukter som saluhålls som kosttillskott	Spädbarn 1–6-åringar Gravida kvinnor Ammande kvinnor	Användning rekommenderas inte.	Omsäker användning finns ingen information. Kan innehålla naturliga skadliga ämnen.

TABELLBILAGA 2. Hur barn lär sig äta i olika åldersstadier, huvudteman för kostvägledningen och omfattande hälsokontroller på barnrådgivningen.

Ålders- stadium	Typiskt för åldersstadiet	Huvudteman för kostvägledningen	Omfattande hälsokontroll
0–4 mån.	Inövning i sugning och amning Samspel mellan modern och barnet uppkommer Snabb tillväxt och utveckling tarmkanalens utveckling inberäknad	Helamning Amningsvägledning Lösning av amningsproblem Familjens ork Moderns kost	4 mån: Hela familjens välmående måltiderna och levnadsmönstret inberäknade
4–6 mån.	Sårbarhet i amningen Finmotoriken utvecklas Färdigheterna i att äta utvecklas Näringsbehovet ökar	Uppbackning av en fortsatt amning Intensifierad amningsvägledning Fast mat i form av smakprov Individuell övergång till fast mat lakttagande av barnets signaler – hunger, mättnad, barnets färdigheter utvecklas	
7–9 mån.	Behovet av näring ökar, bl.a. protein, järn, zink De finmotoriska färdigheterna utvecklas (ätandet ur handen, pincettgreppet) Barnet börjar lära sig familjens måltidsrytm Barnets färdigheter att röra på sig utvecklas snabbt	Uppbackning av en fortsatt delamning Mångsidig mat till barnet: kött, fisk, fullkornsspann- mål och allt mer grönsaker, bär och frukt Mat som kan ätas ur handen; fingermat Barnet vänjer sig vid muggar Barnet deltar i måltidsstunderna	
10–12 mån.	Barnet med kring matbordet: färdigheter att äta samma mat tillsammans med familjen Barnet lär sig gå Amningens betydelse med tanke på intaget av näring minskar	Kosten blir mångsidigare; mjölken kommer med i kosten Hälsosam kost för hela familjen: fetterna, saltet, sockret, törstsläckaren, mellanmålen Barnets måltider i dagvården Avvänjning från nappflaskan vid cirka ett års ålder	
1,5 år	Barnet äter på egen hand Växlande aptit	Kontroll av mångsidigheten i familjens kost och familjens måltidsrytm	Hela familjens välmående måltiderna och levnadsmönstret inberäknade
2–3 år	Barnet kan äta all slags mat Barnets fördomar mot nya maträtter ökar av naturen Ätandet varierar under olika måltider Barnet äter huvudsakligen på egen hand	Familjen bekantar sig med nya maträtter tillsammans med barnet, 'smakskola' Naturligt att barnet är kräset, det hör till åldern Mångsidigt utbud av födoämnen	
4 år	Barnets värld utvidgas Kompisarna på vårdplatsen och/ eller i klubben påverkar Barnet deltar i kökssysslorna	Sammanjämkandet av familjens måltidsrytm och hälsosamma måltider med vardagsrytmen (sömn inberäknad) Törstsläckarna, sötsakerna och tandhälsan Uppmuntran till daglig aktivitet och motion; färden till klubben och dagvården	Hela familjens välmående måltiderna och levnadsmönstret inberäknade
5–6 år	Beredskap att börja i förskolan och skolan Finmotoriska och motoriska färdigheter som hänför sig till måltidsstunderna	Små självständiga matlagningsuppgifter Egna aktiviteten under måltidsstunderna Förskolans/skolans/familjens måltider	

TABELLBILAGORNA 3 a–c. Återkommande hälsundersökningar vid barnrådgivningen och i skolhälsovården.

TABELLBILAGA 3a. Återkommande hälsundersökningar vid barnrådgivningen under det första levnadsåret.

	1–4 veckor	4–6 veckor	2 mån.	3 mån.	4 kk (omfattande hälsundersökning)	5 mån.	6 mån.	8 mån.	(10 mån.)	12 mån.
Undersökning utförd av hälsovårdare	x	x	x	x	x	x	x	x	(x)	x
Läkarundersökning		x			x			x		

Källa SHM 2010.

TABELL 3b. Återkommande hälsundersökningar vid barnrådgivningen efter det första levnadsåret.

	18 mån. (omfattande hälsundersökning)	2 år	3 år	4 år (omfattande hälsundersökning)	5 år	6 år
Undersökning utförd av hälsovårdare	x	x	x	x	x	x
Läkarundersökning	x			x		

Källa SHM 2010.

TABELLBILAGA 3c. Återkommande hälsundersökningar inom skolhälsovården.

	Åk 1 (omfattande hälsunder- sökning)	Åk 2	Åk 3	Åk 4	Åk 5 (omfattande hälsunder- sökning)	Åk 6	Åk 7	Åk 8 (omfattande hälsunder- sökning)	Åk 9
Undersökning utförd av hälsovårdare	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Läkarundersökning	x				x			x	

Källa SHM 2010.

TABELLBILAGORNA 4 a–c. Referensvärden för energi behovet och energiintaget hos barn, unga och vuxna.

TABELLBILAGA 4a. Referensvärden för energibehovet (per kg kroppsvikt) för 6–12 månader gamla barn som får tilläggsmaten.

Ålder, mån	Genomsnittligt energibehov kJ (kcal)/kg kroppsvikt/dygn	
	Pojkar	Flickor
6	339 (81)	342 (82)
12	337 (80)	333 (79)

TABELL 4b. Referensvärden för energi behov (MJ/kcal)/dygn för barn unga (2–17 år)¹.

Ålder, år	Vikt, kg	PAV	Uppskattat energibehov
2–5	16,1	3,6 (860)	5,0 (1195)
6–9	25,2	4,4 (1050)	6,9 (1650)
Flickor			
10–13	38,3	5,0 (1195)	8,6 (2055)
14–17	53,5	5,7 (1360)	9,8 (2340)
Pojkar			
10–13	37,5	5,4 (1290)	9,3 (2220)
14–17	57,0	6,8 (1625)	11,8 (2820)

¹ Det uppskattade energibehovet erhålls genom att energiförbrukning vid vila (PAV) multipliceras med åldergruppens genomsnittliga fysiska aktivitetsnivå (PAL). Den fysiska aktivitetens koefficienter i olika åldersgrupper: 1–3 år: 1,39; 4–9 år: 1,57; 10–17 år: 1,73

TABELLBILAGA 4c. Referensvärden (MJ (kcal)/dygn) för energiintag av vuxna med stillasittande och aktiv livstil¹.

Ålder, år	Vikt ²	PAV ³ MJ (kcal)/dygn	Medelvärde PAL ⁴ 1,6	Aktiva MJ (kcal)/dygn PAL 1,8
Kvinnor				
18–30	64,4	5,8 (1385)	9,4 (2245)	10,5 (2510)
31–60	63,7	5,5 (1345)	8,8 (2100)	9,9 (2365)
Män				
18–30	75,4	7,3 (1745)	11,7 (2800)	13,2 (3155)
31–60	74,4	6,9 (1650)	11,0 (2630)	12,4 (2960)

¹ Talen lämpar sig endast på grupp nivå beroende på osäkerhetsfaktorerna i bedömningen av såväl PAV som PAL.

² Vikten motsvarar viktindexet 23 och bygger på medelvikterna hos befolkningen i Norden.

³ PAV = energiförbrukning vid vila.

⁴ PAL = Physical Activity Level (fysisk aktivitetsnivå), bedöms med Henrys ekvation (2005).

TABELLBILAGORNA 5 a–b. Rekommenderade intag av fetter, kolhydrater och proteiner för vuxna och barn.

TABELL 5a. Rekommenderade intag av fetter, kolhydrater och proteiner för vuxna och barn över 2 år.

Fetter

Enkelomättade fettsyror* andel av energiintaget borde vara 10–20 % (E%).

Fleromättade fettsyror* andel borde vara 5–10 E%, av vilket minst 1 E% borde vara n-3-fettsyror.

Andelen essentiella fettsyror dvs. linolsyra och alfa-linolen-syra borde vara minst 3 E%, av vilket 0,5 E%, borde vara alfa-linolen-syra.

Gravida och ammande kvinnor borde få essentiella fettsyror minst 5 E%, av vilket 1 E% borde vara n-3-fettsyror. Intaget av dokosaheksaensyra DHA (22:6 n-3) borde vara 200 mg/dygn.

Intaget av enkelomättade och fleromättade fettsyror borde utgöra minst två tredjedelar av totalintaget fettsyror.

Intaget av **mättade** fettsyror* borde begränsas till mindre än 10 E%.

Intaget av transfettsyror borde vara så litet som möjligt.

Som totalmängd fetter rekommenderas 25–40 E%.

* *Uttryckt som triglycerider*

Kolhydrater, tillsatt socker och kostfibrer

Vuxna: Det rekommenderade intaget kostfiber hos vuxna är minst 25–35 g per dag, vilket motsvarar cirka 3 g/MJ.

Barn: Hos över 2-åringar är det rekommenderade intaget fiber 2–3 g/MJ.

Hos barn i skolåldern borde fiberintaget senast vid övergången till puberteten öka så att det motsvarar intaget hos vuxna.

Intaget av tillsatta sockerarter* borde ligga under 10 E%.

Som totalmängd kolhydrater rekommenderas 45–60 E%.

* *Till tillsatta sockerarter hör sackaros, fruktos, glukos, stärkelsebaserade sötningsmedel (glukossirap, glukosfruktossirap) och andra liknande sockerprodukter, som används som sådana eller tillsätts i livsmedel i samband med tillverkningen.*

Proteiner

Vuxna och barn över 2 år: Det rekommenderade intaget av proteiner är 10–20 E%.

TABELLBILAGA 5b. Rekommenderade intag av fetter, fettsyror, kolhydrater och proteiner för barn i åldern 6–23 månader.

Eftersom helamning i första hand rekommenderas för barn under 6 mån, ges ingen rekommendation för dem.

Ålder	E%
6–11 mån*	
Proteiner	7–15
Fetter	30–45
Kolhydrater	45–60 Andelen tillsatta sockerarter borde ligga under 10 E%
12–23 mån	
Proteiner	10–15
Fetter	30–40
Kolhydrater	45–60 Andelen tillsatta sockerarter borde stanna under 10 E%.

* Dessa rekommendationer gäller inte modersmjölksersättningarnas eller tillskottsnäringarnas sammansättning. De regleras av EU-lagstiftning.

Fettsyror

Andelen n-6-fettsyror bör för 6–11 mån gamla barn vara minst 4 E% och för 12–23 mån gamla barn 3 E%.

Andelen n-3-fettsyror bör för 6–11 mån gamla barn vara minst 1 E% och för 12–23 mån gamla barn 0.5 E%.

Intaget av transfettsyror bör vara så litet som möjligt. Från och med 12 mån ålder är det rekommenderade intaget av mättade fettsyror och transfettsyror det samma som för äldre barn och vuxna.

TABELLBILAGORNA 6 a–b. Rekommenderat dagligt intag av vitaminer och mineralämnen.

TABELLBILAGA 6a. Rekommenderat dagligt intag av vitaminer*.

Ålder år	A-vita- min RE ²	D-vita- min ³ µg	E-vita- min α-TE ⁴	Tiamin (B ₁) mg	Ribo- flavin (B ₂) mg	Niacin (B ₃) NE ⁵	Pyri- doxin (B ₆) mg	Folat µg	B ₁₂ -vita- min µg	C-vita- min mg
Barn										
< 6 kk ¹	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6–11 kk	300	10	3	0,4	0,5	5	0,4	50	0,5	20
12–23 kk	300	10	4	0,5	0,6	7	0,5	60	0,6	25
2–5 v	350	10	5	0,6	0,7	9	0,7	80	0,8	30
6–9 v	400	10	6	0,9	1,1	12	1,0	130	1,3	40
Pojkar/Män										
10–13	600	10	8	1,1	1,3	15	1,2	200	2,0	50
14–17	900	10	10	1,4	1,7	19	1,6	300	2,0	75
18–30	900	10	10	1,4	1,6	19	1,5	300	2,0	75
Flickor/Kvinnor										
10–13	600	10	7	1,0	1,2	14	1,1	200	2,0	50
14–17	700	10	8	1,2	1,4	16	1,3	300	2,0	75
18–30	700	10	8	1,1	1,3	15	1,2	400	2,0	75
Gravida kvinnor	800	10 ³	10	1,5	1,6	17	1,4	500	2,0	85
Ammande kvinnor	1100	10 ³	11	1,6	1,7	20	1,5	500	2,6	100

* Det rekommenderade intaget är den mängd näringsämne som ska erhållas ur den färdiga maten.
Näringsämneshöglusterna som matlagningen och hanteringen av maten orsakar ska beaktas vid planering av kosten.

¹ Modersmjölken eller modersmjölksersättningen tillfredsställer i regel under 6 mån gamla barns energi- och näringsämneshöglust. D-vitaminet undantaget. Om amning inte är möjligt, ges industriella modersmjölksersättningar.
Om man börjat ge tilläggsmaten vid 4–5 mån ålder, följs rekommendationerna för 6–11 mån gamla barn.

² Retinolekvivalent (RE) = 1 µg retinol = 12 µg β-karoten.

³ I Finland rekommenderas användning av ett D-vitaminpreparat till barn från och med 2 veckors ålder fram till 12 månaders ålder 2–10 µg allt enligt mängden modersmjölksersättning/tillskottsnäring (se tabell 10 s. 68), till 1-åringar 10 µg och till 2–17-åringar 7,5 µg per dag året om. Till gravida och ammande kvinnor rekommenderas ett D-vitamin tillskott på 10 µg/dygn året om.

⁴ α-tokoferolekvivalent (α-TE) = 1 mg RRR α-tokoferol.

⁵ Niacinekvivalent (NE) = 1 mg niacin = 60 mg tryptofan.

TABELLBILAGA 6b. Rekommenderat dagligt intag av mineralämnen.

Ålder år	Kalcium mg	Fosfor mg	Kalium g	Magnesium mg	Järn ⁶ mg	Zink ⁷ mg	Koppar mg	Jod µg	Selen µg
Barn									
< 6 mån ¹	–	–	–	–	–	–	–	–	–
6–11 mån	540	420	1,1	80	8	5	0,3	50	15
12–23 mån	600	470	1,4	85	8	5	0,3	70	20
2–5 år	600	470	1,8	120	8	6	0,4	90	25
6–9 år	700	540	2,0	200	9	7	0,5	120	30
Pojkar/Män									
10–13	900	700	3,3	280	11	11	0,7	150	40
14–17	900	700	3,5	350	11	12	0,9	150	60
18–30	800 ⁸	600 ⁸	3,5	350	9	9	0,9	150	60
Flickor/Kvinnor									
10–13	900	700	2,9	280	11	8	0,7	150	40
14–17	900	700	3,1	280	15 ⁹	9	0,9	150	50
18–30	800 ⁸	600 ⁸	3,1	280	15 ⁹	7	0,9	150	50
Gravida kvinnor	900	700	3,1	280	– ¹⁰	9	1,0	175	60
Ammande kvinnor	900	900	3,1	280	15	11	1,3	200	60

¹ Modersmjölken eller modersmjölk ersättningen tillfredsställer i regel under 6 mån gamla barns energi- och näringsämnesbehov D-vitaminet undantaget. Om amning inte är möjligt, ges industriella modersmjölk ersättningar.

Om man börjat ge tilläggsmaten vid 4–5 mån ålder, följs rekommendationerna för 6–11 mån gamla barn.

⁶ Måltidens sammansättning påverkar det hur tillgängligheten av järn i kosten. Järnet tillgodosöks bättre om kosten innehåller tillräckliga mängder C-vitamin och kött eller fisk dagligen. I samband med måltiden försämrar bl.a. polyfenolerna i grönsaker och fytinsyran i spannmålsprodukter upptagningen av järn.

⁷ Protein av animaliskt ursprung gör att zinken i maten bättre tillgodosöks, medan åter fytinsyran i spannmålsprodukter gör att det tillgodosöks sämre. Rekommendationen gäller en blandad kost. Vid vegankost är det rekommenderade intaget av zink 25–30 % större.

⁸ För 18–20-åringar rekommenderas 900 mg kalcium och 700 mg fosfor.

⁹ Eftersom järnförlusten som menstruationen orsakar kan variera en hel del, är kvinnornas järnbehov mycket individuellt. För de flesta kvinnor i fertil ålder räcker det med 15 mg järn per dag. En del av kvinnorna behöver ett järnkomplement från preparat.

¹⁰ Järnbalansen under graviditeten kräver järn depåer på cirka 500 mg i början av graviditeten. Det ökade behovet av järn efter den första tredjedelen av graviditeten är svårt att tillfredsställa utan järn supplementering.

TABELLBILAGA 7. Största säkra dagliga intaget av vissa näringsämnen hos vuxna.

Näringsämne		Gränsvärde för ett säkert intag/dygn
A-vitamin ¹	µg	3000 ²
D-vitamin	µg	100 ³
E-vitamin ⁴	α-TE	300
Niacin (B ₃) ⁴ nikotinsyra nikotinamid	mg mg	10 ⁵ 900
Pyridoxin (B ₆) ⁴	mg	25
Folsyra ⁴	µg	1000
C-vitamin	mg	1000
Kalium ⁴	mg	3700
Kalcium	mg	2500
Fosfor	mg	3000
Järn	mg	25 ⁶
Zink	mg	25
Koppar	mg	5
Jod	µg	600
Selen	µg	300

¹ µg retinol och/eller retinylpalmitat.

² Ett dagligt intag av retinol på mer än 3000 µg ur kosttillskott under graviditeten har ökat risken för fosterskador.

³ Övre gränsvärdena för ett säkert intag av D-vitamin ur maten, berikade livsmedel och D-vitamintillskott tillsammans är hos spädbarn i åldern 0–6 mån 25 µg, 6–12 mån 35 µg, hos barn i åldern 1–10 år 50 µg, hos över 10-åriga unga och vuxna 100 µg.

⁴ Gäller enbart intag i form av kosttillskott eller berikade livsmedel.

⁵ Gäller inte för gravida och ammande kvinnor.

⁶ Gäller inte behandling av anemi.

