



Bryssel 12.3.2013  
COM(2013) 141 final

**KOMISSION TIEDONANTO EUROOPAN PARLAMENTILLE JA NEUVOSTOLLE**

**Ulkomaanavulla parannusta äitien ja lasten ravitsemukseen: EU:n toimintakehys**

{SWD(2013) 72 final}

# KOMISSION TIEDONANTO EUROOPAN PARLAMENTILLE JA NEUVOSTOLLE

## Ulkomaanavulla parannusta äitien ja lasten ravitsemukseen: EU:n toimintakehys

### ALIRAVITSEMUS – EHKÄISTÄVISSÄ OLEVA ONGELMA

Heikon ravinnon vaikutukset ovat yksi aikamme vakavimmista ongelmista, joka olisi ehkäistävissä. Yksi vuosituhattavoitteista oli nälästä kärsivien määrän puolittaminen, mutta sen saavuttaminen on edennyt heikosti monissa maissa. Joka kuudes lapsi on edelleen alipainoinen. Nämä lapset ovat köyhyyden, puutteellisen ravinnon ja sairauksien noidankehässä, joka antaa heidän elämälleen heikoimman mahdollisen alun ja pitää yksilöt ja yhteiskunnat köyhinä.

EU on tärkeä elintarvike- ja ravintoturva-alan toimija. Se myönsi vuosina 2006–2011 rahoitusta maaseudun kehittämiseen, aluesuunnitteluun, kestäväan maatalouteen ja elintarvike- ja ravintoturvaan keskimäärin yli miljardi euroa vuodessa. Elintarvike- ja ravintoturvaa edistäneitä erityishankkeita ovat olleet miljardin euron elintarvikerahoitusväline niiden maiden tukemiseen, joihin elintarvikkeiden hintakriisi vuosina 2007 ja 2008 vaikutti eniten, sekä miljardin euron vuosituhattavoitteita koskeva aloite niiden maiden tukemiseen, jotka ovat jäljessä vuosituhattavoitteista (etenkin tavoite 1c, joka koskee nälkää kärsivien määrän puolittamista, sekä tavoitteet 3 ja 4). Lisäksi EU tuo helpotusta akuuttiin elintarvikkeiden ja ravinnon puutteeseen humanitaarisen avun ja kehitysavun yhteydessä. EU:n vuotuisesta humanitaarisen avun budjetista käytetään joka vuosi vähintään kolmasosa ja enintään puolet elintarvike- ja ravintotarpeisiin.

Komissio sitoutui poliittisesti hiljattain Lontoossa järjestetyssä vuoden 2012 maailmanlaajuisessa nälkätapahtumassa tukemaan kumppanimaita kasvun hidastumisesta kärsivien alle 5-vuotiaiden lasten määrän vähentämisessä vähintään 7 miljoonalla vuoteen 2025 mennessä. Komissio käsittelee tässä tiedonannossa tämän tavoitteen saavuttamista ja yleisemminkin äitien ja lasten aliravitsemuksen vähentämistä.

Ongelman ratkaisu edellyttää monialaista lähestymistapaa, jossa yhdistetään kestävä maatalous, maaseudun kehittäminen, elintarvike- ja ravintoturva, kansanterveys, vesi ja sanitaatio, sosiaalinen suojele ja koulutus. Kumppanimaiden on tunnustettava ongelma ja sitouduttava sen ratkaisemiseen, jotta tulevat äidit ja lapset voivat saada sellaista hoitoa ja ravintoa, joka riittää takaamaan kunnollisen alun elämään. Kansainvälinen yhteisö tekee kaikkensa tukeakseen kumppanimaita äitien ja lasten ravitsemuksen parantamisessa.

Poliittiset puitteet EU:n kehitysyhteistyölle määritellään **muutossuunnitelmaa** koskevassa komission tiedonannossa<sup>1</sup> ja neuvoston siitä toukokuussa 2012 tekemissä päätelmissä<sup>2</sup>. EU:n suhtautumista elintarviketurvaan ja humanitaariseen elintarvikeapuun kolmansissa maissa käsitellään tarkemmin tiedonannoissa ”**EU:n poliittinen toimintakehys kehitysmaiden auttamiseksi selviämään elintarviketurvaan liittyvistä haasteista**” ja ”**Humanitaarinen elintarvikeapu**”<sup>3</sup> sekä neuvoston niistä toukokuussa 2010 tekemissä päätelmissä<sup>4</sup>. Näissä asiakirjoissa korostetaan tasapuolisesti kaikkia neljää elintarviketurvan osatekijää: elintarvikkeiden saatavuutta ja mahdollisuutta päästä niistä osalliseksi, ravitsemuksen parantamista sekä kriisien tehokkaampaa ehkäisyä ja hallintaa. Lisäksi niissä korostetaan

<sup>1</sup> KOM(2011) 637.

<sup>2</sup> Asiakirja 9369/12.

<sup>3</sup> KOM(2010) 127 ja KOM(2010) 126.

<sup>4</sup> Asiakirja 9597/10.

ravitsemuksellisia erityishaasteita humanitaarisissa tilanteissa. Tässä tiedonannossa käsitellään tarkemmin ravitsemustilanteen parantamista.

Poliittista toimintakehystä täydennettiin tiedonannolla ”**EU:n lähestymistapa: selviytymiskyvyn kehittäminen hyödyntämällä ruokaturvakriiseistä saatuja kokemuksia**”<sup>5</sup>, jossa korostetaan, miten ravitsemus ja selviytymiskyky liittyvät joissakin yhteyksissä tiiviisti toisiinsa (etenkin Sahelin ja Afrikan sarven alueilla, joissa selviytymiskykyä pidetään johtoperiaatteena AGIR-<sup>6</sup> ja SHARE<sup>7</sup>-kumppanuuksissa, jotka ovat usean kumppanin yhteishankkeita elintarvike- ja ravintokriisien lievittämiseksi).

Myös vuodet 2012–2015 kattavassa **EU:n toimintasuunnitelmassa**<sup>8</sup>, joka koskee **sukupuolten tasa-arvoa ja naisten vaikutusvallan lisäämistä kehitys yhteistyössä**, korostetaan vuosituhattavoitteiden 1, 3 ja 4 keskinäistä riippuvuutta ja naisten ja sukupuolten tasa-arvon merkitystä.

Tässä ravitsemusta käsittelevässä asiakirjassa korostetaan, että humanitaarisen avun ja kehitysavun koordinoitua on parannettava, jotta kriisistä kärsivän väestön selviytymiskykyä voidaan parantaa. Asiakirjaa ovat pyytäneet neuvosto ja tilintarkastustuomioistuin. Siinä määritellään, että ensisijainen vastuu ravitsemusasioista on kansallisilla hallituksilla, ja todetaan kehitysmaiden kansalaisten tärkeä rooli muutoksen aikaansaamisessa.

## 1. TAUSTA

### Ongelman laajuus

Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan heikkolaatuinen ravinto on maailman suurin yksittäinen terveysuhka. Se on monissa kehitysmaissa taustalla vähintään kolmasosassa kaikista lapsikuolemista ja 20 prosentissa äitiyskuolemista vuosittain<sup>9</sup>. Henkiin jääneistä lapsista miljoonien kasvu hidastuu (ikään nähden lyhyt kasvu ja älyllisen kehityksen viivästyminen) ja/tai he kärsivät ajoittaisesta näivettymisestä (laihtuminen) ennen viidettä ikävuotta. Maailmanlaajuisesti noin 165 miljoonaa lasta (neljäsosa maailman lapsista) kärsii kasvun hidastumisesta<sup>10</sup> ja 2,6 miljoonaa alle 5-vuotiasta kuolee vuosittain aliravitsemuksen seurauksena<sup>11</sup>. Yli 90 prosenttia näistä lapsista elää Afrikassa ja Aasiassa. Lisäksi noin 52 miljoonaa alle 5-vuotiasta maailmassa (8 prosenttia) kärsii näivetyksestä. Myös heistä suurin osa elää Aasiassa ja Afrikassa<sup>12</sup>.

Eryistä huomiota on kiinnitettävä aliravitsemuksesta kärsivään väestöön paikoissa, joissa instituutioiden toimintavalmiudet ovat heikot ja toistuvat katastrofit tai konfliktit kurjistavat heikoimmassa asemassa olevien ryhmien oloja, kuten epävakaisissa maissa.

Aliravitsemus sulkee yksilöitä ja yhteiskuntia köyhyyden noidankehään. Köyhissä kodeissa kasvavat lapset kärsivät todennäköisemmin aliravitsemuksesta, mikä heikentää heidän oppimiskykyään ja altistaa heitä sairauksille. Tämä heikentää lapsen myöhempiä mahdollisuuksia työllistymiseen ja tuottavaan elämään aikuisena, jolloin köyhyys jatkuu sukupolvesta toiseen. Aliravitsemus on erityisen vakava ongelma köyhän maaseutuväestön sekä syrjittyjen väestöryhmien keskuudessa. Kasvun hidastumisesta kärsivien lasten osuus on

<sup>5</sup> COM(2012) 586.

<sup>6</sup> Alliance Globale pour l'Initiative Résilience.

<sup>7</sup> Supporting the Horn of Africa's Resilience.

<sup>8</sup> SEC(2010) 265.

<sup>9</sup> Black R. E. et al., *Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences*, The Lancet, 2008.

<sup>10</sup> UNICEF, WHO, The World Bank, *Levels & Trends in Child Malnutrition*, 2012 (tiedot vuodelta 2011).

<sup>11</sup> UNICEF, *Levels and trends in child mortality*, 2011.

<sup>12</sup> UNICEF, WHO, The World Bank, *Levels & Trends in Child Malnutrition*, 2012 (tiedot vuodelta 2011).

maaseudulla puolitoistakertainen kaupunkeihin verrattuna<sup>13</sup>. Tämän vuoksi EU on sitoutunut tukemaan pienviljelyä ja maaseudun elinkeinoja.

Myös monet naiset kehitysmaissa ovat jääneet lyhytkasvuisiksi ja/tai alipainoisiksi. Saharan eteläpuolisen Afrikan naisista luokitellaan alipainoisiksi 10–20 prosenttia ja Etelä-Aasian naisista 25–35 prosenttia. Tämän väestöryhmän yleisin ravitsemusongelma on raudanpuutosanemia, joka koskee lähes puolta naisväestöstä<sup>14</sup>. **Ratkaisevana vaiheena aliravitsemuksen ja sen aikuisikään saakka vaikuttavien seurausten ehkäisemisessä pidetään ajanjaksoa raskauden alusta lapsen toiseen syntymäpäivään eli ensimmäisiä tuhatta päivää.** Jopa puolet lasten kasvun hidastumisesta tapahtuu kohdussa, mikä korostaa lisääntymisikäisten naisten ja tyttöjen ravitsemuksen parantamisen keskeistä merkitystä. Syntyvä lapsi jää todennäköisemmin pieneksi, jos äiti on alipainoinen, lyhytkasvuinen ja/tai aneeminen.

Kasvun hidastuminen ja näivettyminen ovat vähentyneet maailmassa hitaasti. Kasvun hidastumisesta kärsivien lasten osuus väheni 40 prosentista vuonna 1990 26 prosenttiin vuonna 2011<sup>15</sup>. Näivettyminen on vähentynyt vielä hitaammin, mikä osoittaa, että sen eteen on tehtävä enemmän. Kasvun hidastumisen ja näivettymisen lisäksi lähes kaksi miljardia ihmistä maailmassa kärsii kasvun ja kehityksen kannalta välttämättömien mikroravintoaineiden (esim. A-vitamiini, jodi, rauta ja sinkki) puutteesta<sup>16</sup>.

### Syyt

Aliravitsemuksen syyt vaihtelevat olosuhteiden ja yksilön mukaan. Niitä esitellään jäljempänä olevassa kaaviossa. Niitä esiintyy kolmella tasolla (ks. kaavio):

- Välittömissä syissä on kaksi ulottuvuutta: määrällisesti tai laadullisesti riittämätön ruoka ja sairaudet.
- Taustalla olevat syyt liittyvät läheisesti köyhyyteen, ja ne voidaan luokitella kolmeen kategoriaan: kotitalouksien elintarvike-epävarmuus, lasten/naisten puutteellinen terveydenhuolto sekä heikot terveystilat tai terveydenhuoltopalvelut.
- Perussyitä esiintyy alueellisella, kansallisella ja kansainvälisellä tasolla: huono hallinto ja väestönkasvu, konfliktit ja ilmastonmuutos sekä luonnonvarojen puute ja korkeat tai vaihtelevat elintarvikkeiden hinnat.

---

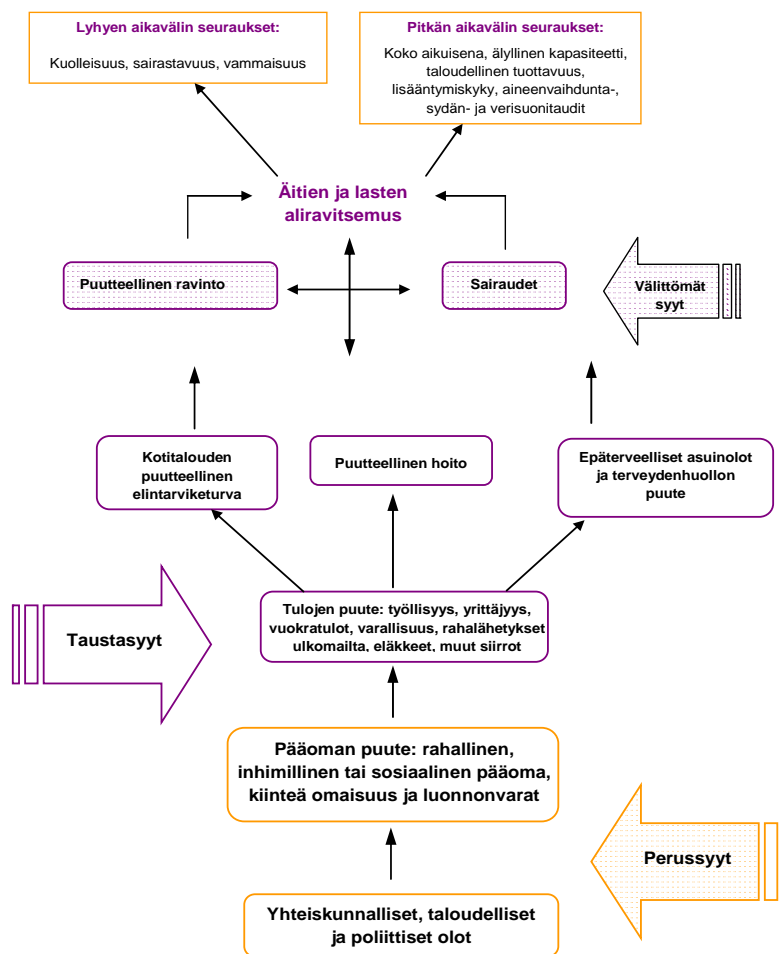
<sup>13</sup> Ks. edellinen alaviite.

<sup>14</sup> De Benoist B. et al., *Worldwide Prevalence of Anemia 1993-2005: WHO Global Database on Anaemia*, WHO and Centers for Disease Control and Prevention, 2008.

<sup>15</sup> Ks. edellinen alaviite.

<sup>16</sup> WHO, WFP, UNICEF, *Preventing and controlling micronutrient deficiencies in populations affected by an emergency - Multiple vitamin and mineral supplements for pregnant and lactating women, and for children aged 6 to 59 months*, 2007.

## Ravitsemukseen vaikuttavat tekijät



Lähde: pohjana UNICEF (1990), mukautettu julkaisusta The Lancet Series, 2008.

Mahdollisten syiden suhteellinen tärkeys riippuu kuhunkin tilanteeseen ja väestöryhmään liittyvistä muuttujista. Tämän vuoksi toimet tilanteen korjaamiseksi edellyttävät ehdottomasti perusteellista tilanneanalyysiä. Aliravitsemukseen vaikuttavat tekijät liittyvät toisiinsa, ja niihin on puututtava monialaisin vastatoimin.

### Seuraukset

Yksilötasolla aliravitsemus on huomattava taustatekijä lasten ja äitien kuolleisuudessa. Se vaikuttaa 35 prosenttiin alle 5-vuotiaiden sairauksista<sup>17</sup>. Pitkäaikainen aliravitsemus (kasvun hidastuminen ja/tai toistuva näivettyminen ja mikroravintoaineiden puute) aiheuttaa tuhoisaa ja peruuttamatonta vahinkoa. Jodin puute ja kasvun hidastuminen heikentävät merkittävästi kognitiivista kehitystä<sup>18</sup>.

<sup>17</sup> Black R. E. et al., *Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences*, The Lancet, 2008.

<sup>18</sup> S Grantham-McGregor et al., *Development potential in the first 5 years for children in developing countries*, The Lancet, 2007.

Kasvun hidastuminen ei ole pelkästään ehkäistävissä oleva yksilötason ongelma vaan lisäksi se heikentää sekä yksittäisten kotitalouksien että kansakuntien talouskehitystä. Aliravitsemuksen kustannuksiksi on arvioitu 10 prosenttia yksilön elinikäisistä tuloista<sup>19</sup> ja 2–8 prosenttia bruttokansantuotteesta (BKT). Lisäksi aliravitseminen rasittaa muutenkin kuormittuneita terveydenhuoltojärjestelmiä, sillä aliravitut ihmiset ovat alttiimpia sairastamaan ja lapsuuden aliravitseminen liittyy kalliiksi käyviin kroonisiin sairauksiin myöhemmin elämässä.

#### Aliravitsemukseen liittyvät haasteet

Jotta ravitsemustilannetta saataisiin kohennettua, on ratkaistava useita haasteita. Näiden haasteiden ratkaisemiseksi on tarpeen

- lisätä (etenkin pitkän aikavälin) investointia ravintoon maatasolla. Tähän liittyy maan johdon lujittaminen, oikeudelliset puitteet ja ravintoalan hallinnolliset ja strategiset valmiudet voimien kokoamiseksi yhteisen tavoitteen taakse ja johdonmukaisen monialaisen ratkaisumallin aikaansaamiseksi;
- yhdenmukaistaa ravintotilanteeseen vaikuttavia politiikkoja eri ministeriöiden ja avunantajajärjestöjen välillä. Tähän sisältyy ravitsemuksen asettaminen keskeiselle sijalle maaseudun kehittämistä ja yhteisöllisiä aloitteita, kestäväää maataloutta, kalataloutta, elintarviketurvaa, kansan- ja lisääntymisterveyttä, vesi- ja sanitaatioasioita, sosiaalista suojelua ja koulutusta koskevissa politiikoissa;
- parantaa sukupuolten tasa-arvoa ja lisätä naisten vaikutusvaltaa kaikilla ravitsemukseen liittyvillä aloilla<sup>20</sup> tunnistettujen aliravitsemukseen vaikuttavien sosiaalisten tekijöiden perusteella. Naisten kaikki roolit taloudessa, yhteiskunnassa, kotitalouksissa ja äiteinä vaikuttavat ratkaisevasti elintarvike- ja ravintoturvaan;
- parantaa ravitsemukseen liittyvää johdonmukaisuutta ja koordinaatiota koko prosessissa hätätilanteen hallitsemisesta aina tulevaisuuskehitykseen, koska aliravitseminen on useita sukupolvia koskeva ongelma ja tulosta yhtä lailla kriiseistä kuin pitkän aikavälin kehityssuunnista;
- hankkia lisätietoa toimivista ravitsemusratkaisuista soveltavan tutkimuksen ja tarkan seurannan ja arvioinnin avulla, jotta voidaan määritellä tulokselliset politiikat ja toimet eri aloilla ja tehostaa toimia. On tärkeää, että ravitsemusta koskevien ja siihen vaikuttavien toimien tuloksellisuutta parannetaan yleisten kehitysavun tuloksellisuutta koskevien periaatteiden mukaisesti.
- tukea pienviljelyä. EU katsoo, että näin voidaan parantaa ravitsevan ruoan tarjontaa sekä maaseudun että kaupunkien köyhille ja vaikuttaa myönteisesti elinkeinoihin. Tähän sisältyy se, että havaitaan ja hyödynnetään tilaisuudet parantaa ravitsemusta arvoketjun eri vaiheissa, jotta ravitsevaa ruokaa olisi enemmän tarjolla, se olisi paremmin köyhien ulottuvissa ja he käyttäisivät sitä.
- toteuttaa jatkotoimia puutteellista elintarviketurvaa ja aliravitsemusta koskeville maailmanlaajuisille poliittisille ja rahoitussitoumuksille etenkin vuosittain asetettuja tavoitteita vuoden 2015 jälkeen silmällä pitäen.

<sup>19</sup> World Bank, *Repositioning Nutrition as Central to Development - A Strategy for Large-Scale Action*, 2006.

<sup>20</sup> Mukaan luettuina naisten valistaminen ja soveltuviissa tapauksissa lisääntymisterveyteen liittyvät asiat.

## 2. KESKEISET PERIAATTEET JA TAVOITTEET

### Keskeiset periaatteet

Kehitysavun tuloksellisuutta koskevien periaatteiden mukaisesti EU:n tuki mukautetaan mahdollisimman pitkälti kumppaneiden politiikkoihin ja prioriteetteihin. Aliravitsemusongelman ratkaiseminen edellyttää, että kumppanimaat tunnustavat ongelman ja sitoutuvat sen ratkaisemiseen. Kansainvälinen yhteisö tekee kaikkensa tukeakseen kumppanimaita niiden toimissa äitien ja lasten ravitsemuksen parantamiseksi, mutta myös kumppanimaiden hallitusten on varattava tarkoitukseen resursseja, jotta ongelmanratkaisu olisi kestäväällä pohjalla.

EU pyrkii maksimaaliseen täydentävyyteen ja optimaaliseen toimintajärjestykseen humanitaarisen avun ja kehitysavun välillä. EU:n sitoutuminen selviytymiskyvyn lisäämiseen tarjoaa uusia mahdollisuuksia ravitsemuksen alalla, kun humanitaarisen avun ja kehitysyhteistyön toimijat tekevät yhteistyötä muodostaakseen ravintotilanteesta (yhteisten analyysien ja toimia koskevien arviointien avulla) yhtenäisen käsityksen, jota käytetään perustana määriteltäessä yhteisiä strategisia painopisteitä humanitaarisen avun ja kehitysavun rahoituksen ohjelmasuunnittelua varten. EU:n antamaa apua ravintotilanteen korjaamiseksi humanitaarisissa kriiseissä ohjaavat jatkossakin inhimillisyyden, tasapuolisuuden, puolueettomuuden ja riippumattomuuden humanitaariset periaatteet, ja se perustuu selkeästi tarpeisiin.

EU:n toimia tarvitaan useammilla aloilla, jotta aliravitsemuksen eri tekijöihin voidaan puuttua. Tässä lähestymistavassa tunnustetaan, että pelkästään ravintoon liittyvät toimenpiteet eivät riitä aliravitsemuksen vähentämiseen kestäväällä tavalla. Erityisen tärkeitä ovat toimet, jotka koskevat maaseudun kehittämistä<sup>21</sup>, kestäväää maataloutta, elintarvike- ja ravintoturvaa, kansanterveyttä, vesi- ja sanitaatioasioita, sosiaalista suojelua ja koulutusta.

Ravintoon liittyvissä kehitysyhteistyötoimissa painotetaan hyvien olosuhteiden luomista lapsen optimaaliselle kasvulle ratkaisevan tärkeiden tuhannen ensimmäisen päivän aikana raskauden alusta toiseen ikävuoteen. EU:n olisi pyrittävä ehkäisemään ja minimoimaan tahattomia haittavaikutuksia, joita sen avulla saattaa olla ravintotilanteeseen. Tämä on tärkeää esimerkiksi innovaatioiden turvallisuuden osalta ja erikoisravintotuotteiden käytön yhteydessä. Myös valvonta on tärkeää, jotta voidaan vähentää riskejä esimerkiksi ravinnon tai veden välityksellä tarttuvien tautien lisääntymiseen tai naisten työtaakan kasvuun lastenhoidon kustannuksella. Lisäksi EU aikoo varmistaa, että sen politiikat elintarvike- ja ravintoturvaan vaikuttavilla eri aloilla, joita ovat esimerkiksi kauppa, ilmastonmuutos, terveys, ympäristö ja työllisyys, ovat johdonmukaisia.

EU lisää yhteistyötä muiden institutionaalisten toimijoiden, kuten kumppanimaiden, EU:n jäsenvaltioiden ja muiden kahdenvälisen avunantajien, kansainvälisten järjestöjen ja maailmanlaajuisten verkkojen (esimerkiksi *Scaling Up Nutrition* eli SUN ja humanitaarinen klusterijärjestelmä) kanssa. Lisäksi EU:n olisi laajennettava ja lujitettava kumppanuuksiaan muiden kuin institutionaalisten toimijoiden kanssa. EU:n olisi mahdollisuuksien mukaan maksimoitava toimien kestävyys edistämällä niiden sisällyttämistä kansallisiin toimintapoliittisiin puitteisiin ja suunnitelmiin.

EU:n olisi lujitettava kumppanuuksiaan kansalaisyhteiskuntaa edustavien ryhmien, voitto tavoittelemattomien järjestöjen ja tutkimuslaitosten kanssa ja hyödynnettävä niiden asiantuntemusta, jotta voitaisiin luoda otolliset olosuhteet kansalaisten osallistumiselle ja hyvälle hallinnolle ja tarvittaessa tukea niiden toimintavalmiuksia.

---

<sup>21</sup> Vahvat yhteisöpohjaiset ja monialaiset maaseutupolitiikat voivat olla osa ratkaisua.

EU:n olisi pyrittävä lisäämään yhteistyötä yksityissektorin kanssa. Se pyrkii helpottamaan yritysten osallistumista aliravitsemuksen torjuntaan, hyödyntämään niiden suhteellisia etuja ja tukemaan niiden asiantuntemusta (esimerkiksi tuoteturvallisuuden valvonnassa, mikroravintoaineiden lisäämisessä, sertifiointin noudattamisessa, viestintätekniikassa ja valistamisessa sosiaalisen markkinoinnin avulla). Samalla EU edistää vastuullista yritystoimintaa, yritysten sosiaalista vastuuta, vakaata poliittista ja lainsäädännöllistä toimintaympäristöä sekä ehkäisee eturistiriitoja ja perusteettomia etuja.

### Tavoitteet

Tässä tiedonannossa esitellyllä politiikalla pyritään parantamaan äitien ja lasten ravitsemusta ja vähentämään aliravitsemuksesta johtuvaa kuolleisuutta, sairastavuutta sekä kasvu- ja kehityshäiriöitä. Tavoitteena on erityisesti:

- vähentää kasvun hidastumisesta kärsivien alle 5-vuotiaiden lasten määrää
- vähentää näivettymisestä kärsivien alle 5-vuotiaiden lasten määrää.

Ensimmäinen tavoite on yhteneväinen maailman terveystieteiden kokouksen (WHA) vuonna 2012 vahvistaman ensimmäisen maailmanlaajuisen tavoitteen kanssa, joka koskee *kasvun hidastumisesta kärsivien alle 5-vuotiaiden lasten määrän vähentämistä koko maailmassa 40 prosentilla*<sup>22</sup>. Tämä merkitsee lukumäärän supistamista yli 70 miljoonalla vuoteen 2025 mennessä. Nykysuuntausten mukainen kehitys johtaa noin 40 miljoonan supistumaan, mutta WHA:n asettama tavoite on tästä vielä kaukana. Kasvun hidastuminen vähenee maailmassa keskimäärin 1,8 prosenttia vuodessa. Jotta WHA:n asettamaan tavoitteeseen päästäisiin vuoteen 2025 mennessä, vähennystä pitäisi tapahtua 3,9 prosenttia, joten yhteisiä ponnisteluja on tehostettava huomattavasti, jotta **nykyinen vähenemisvauhti saadaan kaksinkertaistettua**. Tämän vuoksi komissio on sitoutunut tukemaan kumppanimaita kasvun hidastumisesta kärsivien alle 5-vuotiaiden lasten määrän vähentämisessä vähintään 7 miljoonalla sen yli, mitä nykyinen kehityssuuntaus itsessään määrää vähentää.

Kasvun hidastumista koskevan erityistavoitteen asettaminen on osoitus EU:n päättäväisyydestä tämän inhimillistä kehitystä ja talouskehitystä olennaisesti haittaavan ongelman ratkaisemisessa. Tämä ei kuitenkaan estä EU:ta antamasta apua myös muiden virheravitsemusongelmien lievittämiseen, jos ne ovat kansanterveydellisesti merkittäviä ja tärkeitä kumppanimaiden hallituksille.

Myös toinen tavoite on WHA:n asettaman maailmanlaajuisen tavoitteen mukainen. Komissio edistää kokonaisstrategiansa puitteissa WHA:n vuonna 2012 asettaman tavoitteen saavuttamista *näivetyksestä kärsivien lasten osuuden supistamiseksi pysyvästi alle 5 prosenttiin*<sup>23</sup>. EU:n olisi toimittava aliravitsemuksen aiheuttaman kuolleisuuden vähentämiseksi sellaisissa humanitaarisissa kriiseissä, joissa kuolleisuus tai näivettyneiden määrä saavuttaa kriittisen tason<sup>24</sup>.

### **3. STRATEGISET PAINOPISTEET**

Olosuhteet, haasteet ja aiemmin mainitut periaatteet huomioon ottaen komissio on määritellyt kolme strategista painopistettä edellä mainittuihin tuloksiin tähtääville äitien ja lasten ravitsemukseen keskittyville toimille.

<sup>22</sup> WHO, 65. maailman terveystieteiden kokous, A65/11, 2012.

<sup>23</sup> WHO, 65. maailman terveystieteiden kokous, A65/11, 2012.

<sup>24</sup> Alle 5-vuotiaiden kuolleisuus >2/10 000/vrk; GAM >15 % tai GAM >10 % kun mukana pahentavia tekijöitä. (Komission valmisteluasiakirja *Addressing undernutrition in emergencies*).



## Strateginen painopiste 1: Tehostetaan ravitsemustilannetta parantavia toimia ja poliittista sitoutumista

Maatason toimia ja poliittista sitoutumista pyritään parantamaan poliittisella vuoropuhelulla ja pitämällä asiaa esillä. Johtajuudella ja kansallisella omistajuudella on keskeinen merkitys aliravitsemusongelman ratkaisussa. EU:n olisi läheisessä yhteistyössä SUN-liikkeen kanssa edistettävä vastavuoroisia sitoumuksia SUN-liikkeen jäseniltä (kumppanimaat mukaan luettuina) äitien ja lasten aliravitsemuksen vähentämiseksi. Komissio ja eräät jäsenvaltiot toimivat jo useissa maissa SUN-liikkeen aloitevastaavina (*donor convenor*), jotka tukevat kansallisia pyrkimyksiä, kokoavat resursseja ja parantavat eri avunantajien ja ylipäätään kansainvälisen tuen koordinointia.

Kansainvälisellä tasolla EU:n olisi pyrittävä parantamaan yhdenmukaisuutta ja johdonmukaisuutta sekä saavuttamaan kansainvälisillä toimilla enemmän tuloksia. EU:n olisi sitouduttava asiaan liittyviin prosesseihin etenkin G8/G20-ryhmissä, WHA:ssa, Maailman ruokaturvakomiteassa, SUN-liikkeessä, YK:n pysyvässä ravintokomiteassa, elintarvikeapukomiteassa ja humanitaarisessa klusterijärjestelmässä. EU:n olisi esimerkiksi tuettava ravitsemusasioiden koordinoinnin parantamista eri alojen välillä ja sellaisten kansainvälisten toimijoiden kanssa, jotka osallistuvat ravitsemuksellisiin toimiin humanitaarisissa kriiseissä. Erityisesti tämä koskee sellaisia kansainvälisiä järjestöjä, joissa EU:lla on antamansa rahoituksen ansiosta keskeinen rooli. EU:n olisi myös tuettava SUN-liikettä kannustamalla useampia aliravitsemuksen eniten rasittamia maita liittymään mukaan, pitämällä yllä korkean tason poliittista sitoumusta ja johtajuutta sekä helpottamalla kansainvälisten toimien koordinointia. Se koordinoi toimia EU:n jäsenvaltioiden kanssa tulosten parantamiseksi, useampien alojen saamiseksi paremmin mukaan ja laajentaakseen osallistumista kansainvälisiin toimiin. Se pyrkii huolehtimaan siitä, että ravitsemusasiat ovat näkyvästi esillä, kun määritellään vuoden 2015 jälkeisiä kehitystavoitteita. Komissio tunnustaa, että kansalaisyhteiskunnalla voi olla keskeinen rooli maiden poliittisessa sitouttamisessa.

Ravitsemusasioiden hallinnon tehostamiseksi sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla EU hyödyntää asemaansa SUN-liikkeessä ja etenkin sen ”johtoryhmän” vaikutusvaltaa. Johtoryhmään kuuluu valtionpäämiehiä, kehitysjärjestöjen johtajia (mukaan luettuna EU:n kehitysasioiden komissaari), YK:n erityisjärjestöjen johtajia ja merkittävimpiä kansalaisyhteiskunnan ja yksityissektorin edustajia.

## Strateginen painopiste 2: Tehostetaan toimia maatasolla

Toimien tehostaminen maatasolla edellyttää olemassa olevien resurssien parempaa käyttöä ja lisärahoitusta, jotta ravitsemukselliset tulokset paranevat. EU:n olisi lisättävä rahoitustaan ravitsemusasioille ja edistettävä ravitsemuksen kannalta myönteisiä ohjelmia. EU:n olisi aktiivisesti suositeltava tätä strategiaa muillekin viranomaisille.

EU:n kehitysapu on mukautettu kumppanimaiden määrittelemiin painopisteisiin ja politiikkoihin kansallisten suunnitelmien täytäntöönpanon tukemiseksi.

### **(a) Inhimillisten ja institutionaalisten valmiuksien lujittaminen**

EU:n olisi edistettävä sellaisten kansallisten toimintapoliittisten puitteiden kehittämistä, jotka parantavat äitien ja lasten ravitsemusta (eli joihin sisällytetään ravitsemuksellisia tavoitteita, määritellään niitä kuvaavat indikaattorit ja otetaan huomioon kustannukset). EU tukee

- kumppanimaiden hallitusten omien strategioiden ja kustannuslaskelman sisältävien toimintasuunnitelmien<sup>25</sup> kehittämistä ravitsemustilanteen kohentamiseksi;
- monialaisia ja useita toimijoita kattavia koordinoituneita mekanismeja, jotka koskevat humanitaarisia ja kehitysalan toimijoita ja joilla helpotetaan tiedon jakamista, vuoropuhelua, yhteistä suunnittelua sekä luodaan yhteistyösuhteita ja jaetaan tehtäviä;
- strategisten ja johtamisvalmiuksien kehittämistä asianomaisissa elimissä (kuten valtionhallinnossa ja humanitaarisissa koordinoituneissa rakenteissa);
- humanitaaristen ja kehitysalan toimijoiden ravitsemusasioita koskevien teknisten valmiuksien kehittämistä maaseudun kehittämisen, kestävän maatalouden, elintarvike- ja ravintoturvan, kansanterveyden, vesi- ja sanitaatioasioiden, sosiaalisen suojelun ja koulutuksen aloilla.

---

<sup>25</sup>

Mukaan luettuina kansalliset investoinnit.

**(b) Erityisesti ravitsemukseen kohdistuvien humanitaaristen toimien ja kehitystoimien lisääminen**

EU:n olisi lisättävä panostusta todistetusti tehoaviin toimiin kaikissa maissa, joissa aliravitsemus on suuri ongelma. Tällaiset toimet luokitellaan usein kolmeen ryhmään: 1) käytöstä muuttava viestintä (kuten rintaruokinnan ja sopivan lisäruokinnan edistäminen), 2) mikroravintoaineiden lisäys ja loisten häätäminen (esimerkiksi rautalisä tai mikroravintoaineiden lisääminen elintarvikkeisiin) ja 3) täydentävät ja hoitavat ravintotoimet. Täydentäviä ja hoitavia ravintotoimia painotetaan alueille, joilla näivettyminen on kansanterveydellinen ongelma (mukaan luettuina humanitaariset kriisit). Luokituksia ja luetteloita ravitsemukseen kohdistuvista toimista, joista on riittävästi näyttöä, jotta niitä voidaan laajamittaisesti toteuttaa aliravitsemuksesta kärsivissä maissa, päivitetään sitä mukaa kun uutta näyttöä saadaan. EU:n olisi lisäksi tuettava toimia, joiden tuloksista on näyttöä tietyissä erityistilanteissa. Tällaisia ovat monet tiettyihin erityistilanteisiin suunnitellut toimet, kuten ruokavalioiden monipuolistaminen parantamalla ravitsevien elintarvikkeiden saantia kotitalouksissa tai käteismaksut lasten ja äitien ravitsemuksen parantamiseksi.

Lisääntymiskäisten naisten aliravitsemuksen ehkäisy ja korjaaminen ovat ratkaisevia sekä äitien että lasten aliravitsemuksen vähentämiseksi.

**(c) Ravitsemuksen huomioon ottavien toimien lisääminen humanitaarisen ja kehitysavun yhteydessä**

- Kyseisillä toimilla voidaan vaikuttaa aliravitsemuksen taustalla oleviin syihin. Ne voivat liittyä esimerkiksi vesi-/sanitaatio-ohjelmiin, joilla parannetaan hygieniaa ja kevennetään naisten työtaakkaa tai helpotetaan veden saantia, erityisesti elintarvikkeiden kulutuksen monipuolistamiseksi toteutettaviin elintarvike- ja ravintoturvatöihin tai humanitaarisen kriisin aikana näivettymisvaarassa olevien ihmisten ilmaisen terveydenhuollon edistämiseen. Ne edellyttävät, että ravitsemusnäkökulma sisällytetään eri alojen lähestymistapoihin, jotta toimet parantaisivat myös ravitsemustilannetta. Tämä voidaan saada aikaan seuraavasti:
- huomioidaan ravitsemus järjestelmällisesti tilanneanalyseissä ja kun tehdään päätöksiä alakohtaisista strategioista, toimista ja kohdentamiskriteereistä. Monet alat voivat perusluonteensa tai satunnaisten tekijöiden vuoksi vaikuttaa ravitsemukseen. Todennäköisimmin vaikuttavia aloja ovat elintarviketurva (mukaan luettuina pienviljely, maaseudun elinkeinojen kehittämiseen tähtäävät toimet ja sosiaaliset tulonsiirrot), terveys, sosiaalinen suojelu, vesi/sanitaatio ja koulutus;
- sisällytetään seurantakehykseen ravitsemusta koskevia indikaattoreita;
- otetaan mukaan toimia, joilla parannetaan kotitalouksien ja naisten taloudellista päätösvaltaa, jotta ne kykenevät pitämään huolta pienistä lapsista.

### Strateginen painopiste 3: Hankitaan ravitsemustietoa (kehitetään asiantuntemusta ja tietopohjaa)

Tähän strategiseen painopisteeseen kuuluu kaksi ulottuvuutta, päätöksenteon tietopohjan vahvistaminen ja teknisen asiantuntemuksen ja tuen tarjoaminen.

#### **(d) Päätöksenteon tietopohja**

EU tunnustaa, että päätösten tekeminen edellyttää relevanttia ja luotettavaa tietoa. Tämän vuoksi se panostaa soveltavaan tutkimukseen ja tukee tietojärjestelmiä.

- Soveltava tutkimus

EU:n olisi panostettava tutkimukseen hankkiakseen lisää näyttöä eri toimien tuloksellisuudesta ja tehokkuudesta eri yhteyksissä. Tätä tietoa olisi myös käytettävä, kun suunnitellaan politiikkoja ja toimia tai etsitään uusia toimintavaihtoehtoja keskeisimmillä aloilla (esimerkiksi terveys, vesi/sanitaatio, kestävä maatalous, elintarvike- ja ravintoturva).

Vaikka elintarviketurvaan kohdistuvia toimia voidaan luonnollisestikin teoriassa perustella ravitsemuksellisella hyödyllä, kokemusperäinen näyttö on kuitenkin vähäistä ja sitä tarvitaan kiireesti lisää. EU on yksi suurimpia avunantajia elintarvike- ja ravintoturvan sekä humanitaarisen elintarvikeavun alalla, joten sillä on selkeästi paremmat lähtökohdat tämän näytön hankkimiseen ja suurempi vastuu siitä. Se aikoo tukea operatiivista tutkimusta, jolla näyttöä saadaan lisää ja jossa verrataan erilaisten elintarvike- ja ravintoturva- sekä elintarvikeapustrategioiden tuloksia.

Tuloksellisiksi (joko yleisesti tai tilannekohtaisesti) osoittautuneiden toimien osalta EU:n olisi tuettava tutkimusta, jossa määritellään toteutuskelpoisia mekanismeja pienimuotoisen toiminnan laajentamiseksi kokonaisen maan kattavaksi.

- Tietojärjestelmät

EU:n olisi tuettava tietojärjestelmiä etenkin kriisialttiissa maissa, jotta voidaan

- lujittaa päätöksenteon perustaksi tarvittavan tiedon laatua ja relevanssia;
- helpottaa tiedon jakelua ja käyttöä päätöksenteossa;
- parantaa näiden järjestelmien institutionaalisuusastetta ja kestävyyttä;
- parantaa ravitsemusta koskevaa ja/tai siihen liittyvää tietoa tarjoavien eri aloitteiden ja järjestelmien koordinoitua.

#### **(e) Tekninen asiantuntemus ja apu valmiuksien kehittämiseen**

Rahoituksen lisäksi komissio tarjoaa teknistä asiantuntemusta ja apua tämän tiedonannon täytäntöönpanoa varten maakohtaisten ravitsemustoimintasuunnitelmien ja -strategioiden yhteydessä. Kohteina ovat EU:n edustustot, joissakin tapauksissa ECHOn toimistot sekä viranomaiset ja kumppanit kumppanimaassa silloin kun se on mahdollista.

## **4. VASTUU TULOKSISTA**

Komissio seuraa rahallista panostustaan ja ravitsemukseen kohdistuvien ja siihen vaikuttavien toimien tuloksia. Tällöin voidaan analysoida resurssien käytön tehokkuutta mutta myös suuntauksia sen osalta, paljonko, missä ja mihin tarkoitukseen rahaa käytetään.

Komissio pyrkii osoittamaan entistäkin suurempaa vastuuta EU:n kansalaisille, kumppanimaille, jäsenvaltioille, kumppanijärjestöille ja avunsaajille raportointinsa avulla.

#### **(a) Tulosten seuranta ja mittaaminen**

Komissio aikoo kehittää järjestelmän toimiensa ravitsemuksellisten tulosten mittaamiseen kiinnittäen erityistä huomiota kasvun hidastumisen vähentämiseen. Tämä tavoite siirtää merkittävästi painopistettä yksinkertaisesta panosten ja tuotosten mittaamisesta, ja komissio onkin asettanut itselleen tavoitteeksi arvioida objektiivisesti, missä määrin sen toimilla edistetään kasvun hidastumisen vähentämistä koskevaa tavoitetta. Se pyrkii saamaan kehitysyhteistyökumppaneiden ja kumppanimaiden kanssa aikaan yhteisen järjestelmän ravitsemuksen seurantaan varten. Komissio jatkaa raportointia humanitaarisiin kriiseihin liittyvään aliravitsemukseen kohdistuvien toimien tuotoksista.

#### **(b) Resurssien seuranta**

EU:n olisi parannettava järjestelmää, jolla se seuraa ravitsemukseen tehtyjä investointeja, jotta se saisi tarkempaa tietoa siitä, miten rahoitus jakautuu yhtäältä ravitsemukseen kohdistuvien ja toisaalta siihen vaikuttavien toimien välillä. Seurannan parantaminen on keskeinen tekijä ravitsemusasioita koskevan vastuukehyksen parantamisessa. EU aikoo myös osaltaan edistää rahoituksen seurantajärjestelmää, joka kattaisi kehitysyhteistyökumppanit ja kumppanimaat SUN-liikkeen puitteissa. OECD:n kehitysapukomitean koodijärjestelmän lisäksi selvitetään mahdollisuutta ravitsemukseen liittyvää rahoitusta koskevan tunnisteiden käyttöön. Järjestelmän tulisi parantaa raportoinnin tarkkuutta ja yhdenmukaisuutta kaikkien avunantajien kesken, jolloin saataisiin parempi käsitys ravitsemusasioihin maailmanlaajuisesti käytetyistä rahavirroista ja vastuu kasvaisi kaikilla tasoilla. Järjestelmän tarkkuus paranisi myös siitä, että käytettäisiin kriteerejä, jotka on kytketty yksittäisten toimien tavoitteisiin ja odotettuihin tuloksiin. Tietoa on tarkoitus jakaa julkisesti, tarkastella ja sen perusteella korjata vinoutumia tai puutteita.

### **5. JATKOTOIMET – TIIVISTELMÄ TOIMISTA, JOITA EU:N OLISI TOTEUTETTAVA**

Äitien ja lasten ravitsemukseen keskittymällä EU asettuu eturintamaan nälän sekä elintarvike- ja ravintoturvan puutteiden poistamiseksi maailmasta. Tässä tiedonannossa linjataan, miten ravitsemuksellisia tuloksia voidaan parantaa:

1. EU:n olisi tuettava maita niiden omissa pyrkimyksissä torjua aliravitsemusta ja sen haitallisimpia seurauksia kasvun hidastumista ja näivettymistä. Ravitsemustilanne on pääasiassa kumppanimaiden vastuulla. Niitä kannustetaan laatimaan strategioita ja kustannuslaskelman sisältäviä toimintasuunnitelmia, joiden rahoitukseen pitäisi käyttää myös maan omia investointeja. Kehitysavun tuloksellisuutta koskevien periaatteiden mukaisesti EU:n tuki olisi mukautettava kumppaneiden politiikkoihin ja prioriteetteihin. Lisäksi EU:n on huolehdittava elintarvike- ja ravintoturvaan vaikuttavien eri politiikkojensa johdonmukaisuudesta.
2. Ensimmäisiä tuhatta elinpäivää pidetään ratkaisevina aliravitsemuksen ja sen seurausten ehkäisemisessä. Tämän vuoksi EU:n olisi pyrittävä parantamaan äitien ja lasten ravitsemusta. Toisen tärkeän kohderyhmän muodostavat tytöt ja lisääntymisikäiset naiset.
3. Humanitaarisissa kriiseissä apu kohdistetaan heikoimmassa asemassa oleviin, jotka kärsivät akuutista aliravitsemuksesta tai joita se uhkaa. Selviytymiskykyä koskevien periaatteiden mukaisesti EU:n olisi jatkettava kyseisissä olosuhteissa kroonisen aliravitsemuksen ongelman lievittämistä.
4. Ravitsemuksellisten tulosten parantamiseksi ravitsemusasioihin on panostettava enemmän sekä kehitysyhteistyössä että humanitaarisessa avussa, ja komissio aikoo kehittää tälle panostukselle vastuukehyksen. Se aikoo kehittää välineitä ravitsemukseen kohdistuvien investointien seuraamiseksi sekä menetelmiä

aliravitsemuksen torjuntatoimien vaikutuksen ja tulosten mittaamiseksi ja jakaa niitä muiden kanssa. Komissio on sitoutunut tukemaan kumppanimaita kasvun hidastumisesta kärsivien alle 5-vuotiaiden määrän vähentämisessä vähintään 7 miljoonalla ja kehittämään vastuukehystään, jotta edistymistä nykyhetkestä vuoteen 2025 voidaan mitata ja seurata.

5. Ravitsemustilanteen kohentaminen edellyttää monialaista lähestymistapaa. EU:n olisi edistettävä lähestymistapaa, jossa tunnustetaan tarve yhdenmukaistaa politiikkoja, jotka koskevat maaseudun kehittämistä, kestäväää maataloutta, kansanterveyttä, vesi- ja sanitaatioasioita, sosiaalista suojelua ja koulutusta, siten, että ne parantaisivat elintarvike- ja ravintoturvaa ja todella vaikuttaisivat naisten ja lasten ravitsemustilaan. Eri maiden ravitsemustilanne kartoitetaan järjestelmällisesti, jotta EU voi varmistaa, että ravitsemuskysymykset on otettu mukaan niihin vaikuttaviin alakohtaisiin lähestymistapoihin, ja jotta humanitaaristen ja kehitystoimien täytäntöönpanoa voidaan ohjata siihen suuntaan, että ravitsemukselliset tulokset paranevat.
6. Ravitsemustilanteen kohentaminen edellyttää humanitaaristen ja kehitysalan toimijoiden läheistä yhteistyötä. EU on sitoutunut lujittamaan tällaisia yhteyksiä esimerkiksi yhteisten haavoittuvuusanalyysien ja operatiivisen suunnittelun avulla, jotta heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien selviytymiskykyä voidaan parantaa.
7. EU:n olisi panostettava tutkimukseen hankkiakseen lisää näyttöä eri toimien tuloksellisuudesta ja tehokkuudesta ravitsemuksen suhteen eri yhteyksissä. Se aikoo myös tukea tietojärjestelmiä ja teknisen asiantuntemuksen ja ravitsemusasioihin liittyvien valmiuksien kehittämistä.
8. Liike-elämän osallistuminen aliravitsemuksen torjuntaan on olennaista, ja EU:n olisi pyrittävä suosimaan yhteistyötä yksityissektorin kanssa sellaisella tavalla, joka edistää vastuullista yritystoimintaa.
9. EU:n olisi edistettävä ravitsemusasioita kansainvälisillä foorumeilla, kuten G8/G20-ryhmissä, WHA:ssa ja Maailman ruokaturvakomiteassa, ja jatkettava osallistumista keskeisiin aloitteisiin, kuten SUN-liikkeeseen, YK:n pysyvään ravintokomiteaan, elintarvikeapukomiteaan, *Zero Hunger Challenge* -aloitteeseen, Kansainväliseen ravitsemuskonferenssiin (*International Conference on Nutrition, ICN2*) ja humanitaariseen klusterijärjestelmään. EU:n olisi myös pyrittävä varmistamaan, että ravitsemusasiat ovat hyvin esillä vuoden 2015 jälkeisissä kehitysyhteistyösuunnitelmissa. Se jatkaa työtä, jolla pyritään lujittamaan ravitsemusasioiden kansainvälistä hallinnointia.
10. SUN-liikkeellä on ollut keskeinen asema ravitsemusasioiden nostamisessa kansainväliseen tietoisuuteen. Komissio jatkaa tukeaan liikkeen toiminnalle ja pyrkimyksille aliravitsemuksen maakohtaiseen vähentämiseen. Komissio kannustaa useampia ongelmasta erityisesti kärsiviä maita ja toisaalta avunantajamaita liittymään liikkeeseen.

Tätä tiedonantoa täydentää valmisteluasiakirja, joka koskee aliravitsemusta kriisitilanteissa (*Staff Working Document on Undernutrition in Emergencies*) ja jossa määritellään perusperiaatteet ravitsemuksellisiin ongelmiin kohdistetuille humanitaarisille toimille ja esitellään parhaita käytäntöjä.

Euroopan parlamenttia ja neuvostoa pyydetään esittämään näkemyksensä komission ehdottamista toimista.

## Liite 1: Sanasto

**Elintarviketurva** on saavutettu, jos kaikilla ihmisillä on kaikkina aikoina fyysisesti ja taloudellisesti ulottuvillaan riittävästi turvallista ja ravitsevaa ruokaa, joka täyttää heidän ravitsemukselliset tarpeensa, on heidän tottumustensa mukaista ja mahdollistaa aktiivisen ja terveen elämän.

**Humanitaarinen kriisi** on tapahtuma tai tapahtumasarja, joka uhkaa kriittisellä tavalla yhteisön tai muun suuren ihmisryhmän terveyttä, turvallisuutta tai hyvinvointia. Humanitaaristen kriisien syyt voivat olla luonnollisia tai ihmisen aiheuttamia, ne voivat käynnistyä nopeasti tai hitaasti ja niiden kesto vaihtelee.

**Virheravitsemus** on fyysinen tila, joka liittyy elimistön ravintoaineiden käyttöön. Virheravitsemus voi johtua ravintoaineiden puutteesta (aliravitsemus) ja ylimäärästä (liikaravitsemus).

**Mikroravintoaineiden puute** tarkoittaa aliravitsemusta, joka liittyy vitamiinien ja mineraalien puutteeseen. Raudan, jodin, A-vitamiinin ja sinkin puutostilat ovat kehitysmaissa kymmenen merkittävimmän sairaudesta johtuvan kuolinsyyn taustatekijöitä.

**Ravitsemustiede** tutkii, miten ravintoaineet ja muut elintarvikkeiden sisältämät aineet vaikuttavat terveyteen.

**Aliravitsemukseksi** katsotaan i) kohdussa tapahtuvan kasvun vähäisyys, joka johtaa alhaiseen syntymäpainoon; ii) kasvun hidastuminen; iii) näivettyminen ja aliravitsemuksen aiheuttama turvotus; iv) keskeisten mikroravintoaineiden puute.

**Alipainoisiksi** katsotaan lapset, jotka painavat vähän pituuteensa nähden (näivettyminen) tai ovat ikäisekseen lyhyitä (hidastunut kasvu).

**Näivettyminen** on tila, joka johtuu äkillisestä painon laskusta lyhyessä ajassa tai painon kehityksen pysähtymisestä. Sille on ominaista alhainen paino pituuteen nähden.

**Kasvun hidastuminen** tarkoittaa kroonista aliravitsemustilaa, jolle on ominaista ikään nähden vähäinen pituuskasvu. Koska aliravitsemuksen vaikutus pituuskasvun ja iän suhteeseen on pitempiaikainen, se on hyödyllisempi mittapuu pitkän aikavälin suunnittelua ja politiikan kehittämistä varten.