

IV

(Tiedotteet)

EUROOPAN UNIONIN TOIMIELINTEN, ELINTEN, TOIMISTOJEN JA
VIRASTOJEN TIEDOTTEET

NEUVOSTO

Neuvoston päätelmät ravitsemuksesta ja liikunnasta

(2014/C 213/01)

EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO

PALAUTTAA MIELEEN SEURAAVAA:

1. SEUT 168 artiklan mukaan kaikkien unionin poliitikkojen ja toimintojen määrittelyssä ja toteuttamisessa varmistetaan ihmisten terveyden korkeatasoinen suojelu ja kansallista politiikkaa täydentävä unionin toiminta suuntautuu kansanterveyden parantamiseen, sairauksien ja tautien ehkäisemiseen sekä fyysistä ja mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden torjuntaan.
2. Neuvoston päätelmät seuraavista aiheista:
 - terveys kaikissa politiikoissa (HiAP) (30. marraskuuta 2006) ⁽¹⁾
 - ravitsemukseen, ylipainoon ja lihavuuteen liittyviä terveyskysymyksiä koskevan eurooppalaisen strategian toteuttaminen (6. joulukuuta 2007) ⁽²⁾
 - väestön suolankäytön vähentämistoimet terveyden edistämiseksi (6. kesäkuuta 2010) ⁽³⁾
 - oikeudenmukaisuus ja terveys kaikissa politiikoissa: solidaarinen terveydenhuolto (8. kesäkuuta 2010) ⁽⁴⁾
 - innovatiiviset lähestymistavat kroonisiin sairauksiin kansanterveys- ja terveydenhuoltojärjestelmissä (7. joulukuuta 2010) ⁽⁵⁾
 - terveyteen liittyvän eriarvoisuuden vähentäminen EU:ssa yhteisin toimin terveellisten elämäntapojen edistämiseksi (2. joulukuuta 2011) ⁽⁶⁾
 - terveyttä edistävän liikunnan lisääminen (27. marraskuuta 2012) ⁽⁷⁾
 - terveenä ikääntyminen (7. joulukuuta 2012) ⁽⁸⁾.
3. Neuvoston suositus 26. marraskuuta 2013 monialaisesta terveyttä edistävän liikunnan lisäämisestä ⁽⁹⁾.

⁽¹⁾ 16167/06.

⁽²⁾ 15612/07.

⁽³⁾ 9827/10.

⁽⁴⁾ 9947/10.

⁽⁵⁾ EUVL C 74, 8.3.2011, s. 4.

⁽⁶⁾ EUVL C 359, 9.12.2011, s. 5.

⁽⁷⁾ 15871/12.

⁽⁸⁾ EUVL C 396, 21.12.2012, s. 8.

⁽⁹⁾ EUVL C 354, 4.12.2013, s. 1.

4. Komission tiedonanto – Eurooppa 2020: Älykkään, kestävä ja osallistavan kasvun strategia ⁽¹⁾.
5. Komission tiedonanto 29. helmikuuta 2012 – Aktiivisena ja terveenä ikääntymistä koskeva eurooppalainen innovaatiokumppanuus: strategisen täytäntöönpanosuunnitelman toteuttaminen etenee ⁽²⁾.
6. Yhdistyneiden kansakuntien yleiskokouksen 19. syyskuuta 2011 annetulla päätöslauselmalla 66/2 hyväksytty korkean tason kokouksen poliittinen julistus ei-tarttuvien tautien ehkäisystä ja valvonnasta ⁽³⁾; julistuksen 65 kohdan mukaan YK:n 69. yleiskokouksessa syyskuussa 2014 esitetään raportti asian edistymisestä.
7. 57:nnessä Maailman terveystieteiden konferenssissa toukokuussa 2004 hyväksytty WHO:n maailmanlaajuinen ruokavalio-, liikunta- ja terveysstrategia ⁽⁴⁾.
8. Lihavuuden torjumista käsitelleessä WHO:n Euroopan ministerikonferenssissa hyväksytty Euroopan peruskirja lihavuuden torjunnasta (Istanbul, 15.–17. marraskuuta 2006) ⁽⁵⁾.
9. 63:nnessä Maailman terveystieteiden konferenssissa toukokuussa 2010 hyväksytyt suositukset, jotka koskevat elintarvikkeiden ja alkoholittomien juomien markkinointia lapsille ⁽⁶⁾.
10. WHO:n 62:nnessä Euroopan aluekomiteassa hyväksytty päätöslauselma EUR/RC62/R4 Terveys 2020 – Terveyttä ja hyvinvointia edistävä eurooppalainen politiikkakehyks, 12. syyskuuta 2012 ⁽⁷⁾.
11. EU:n jäsenvaltiot tukevat WHO:n maailmanlaajuisesta toimintasuunnitelmaa ei-tarttuvien tautien ehkäisystä ja valvonnasta 2013–2020 (27. toukokuuta 2013) ja sen yhdeksää vapaaehtoista maailmanlaajuisesta tavoitetta ⁽⁸⁾.
12. Heinäkuun 5. päivänä 2013 annettu Wienin julistus ravitsemuksesta ja ei-tarttuvista taudeista Terveys 2020 -strategiassa, jonka osalta kaikki WHO:n eurooppalaiset jäsenvaltiot lupasivat torjua lihavuutta painottaen lasten terveellistä ruokavaliota ⁽⁹⁾.

PANEE HUOLESTUNEENA MERKILLE SEURAAVAA:

13. Lihavuuden ja sen sairauksille altistavien vaikutusten on sanottu saavuttaneen epidemian mittasuhteet ⁽¹⁰⁾ ottaen huomioon, että WHO:n painoindeksiluokituksen mukaan yli puolet EU:n aikuisväestöstä on ylipainoisia tai lihavia ⁽¹¹⁾. Erityisen huolestuttavaa on ylipainoisuuden ja lihavuuden merkittävä esiintyminen lasten ja nuorten keskuudessa.

Ylipaino ja lihavuus aiheuttavat huomattavaa kärsimystä ihmisille, sosiaaliset erot ovat poikkeuksellisen merkittäviä ja ihmisiä menehtyy joka vuosi epäterveellisestä ruokavaliosta ja liikunnan puutteesta johtuviin sairauksiin; lihavuus on myös taloudellinen taakka, ja vuosittain EU:ssa jopa 7 prosenttia terveysbudjetista ⁽¹²⁾ käytetään suoraan lihavuuteen liittyviin sairauksiin; tätäkin enemmän syntyy epäsuoria kustannuksia tuottavuuden menetyksestä, joka johtuu terveysongelmista ja ennenaikaisista kuolemantapauksista.

⁽¹⁾ 7110/10.

⁽²⁾ 7293/12.

⁽³⁾ Yhdistyneet kansakunnat A/RES/66/2 (A/66/l/1).

⁽⁴⁾ http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf

⁽⁵⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/87462/E89567.pdf

⁽⁶⁾ http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241500210_eng.pdf

⁽⁷⁾ WHO EUR/RC62/R4.

⁽⁸⁾ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf

⁽⁹⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/234381/Vienna-Declaration-on-Nutrition-and-Noncommunicable-Diseases-in-the-Context-of-Health-2020-Eng.pdf

⁽¹⁰⁾ http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/

⁽¹¹⁾ http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Overweight_and_obesity_-_BMI_statistics

⁽¹²⁾ Maailman terveystieteiden konferenssi. Global Status Report on Non-Communicable Diseases 2010.

http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/

<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/challenge-of-obesity-in-the-who-european-region-and-the-strategies-for-response-the-summary>

14. Hedelmiä ja vihanneksia kulutetaan vähän ja tyydyttyneitä rasvoja, transrasvahappoja, suolaa ja sokeria käytetään runsaasti; lapset, nuoret ja aikuiset ovat siirtymässä istuvaan elämäntapaan, mikä merkitsee liikunnan vähenemistä.

TOTEAA SEURAAVAA:

15. Terveiden edistämällä ja sairauksien ennaltaehkäisyllä on suotuisa vaikutus niin kansalaisiin kuin terveysjärjestelmiinkin, ja terveellinen ruokavalio ja liikunta vähentävät huomattavasti riskiä sairastua kroonisiin sairauksiin ja ei-tarttuvien tauteihin (NCD) ⁽¹⁾ sekä vaikuttavat merkittävästi lasten terveeseen kasvuun sekä lasten, nuorten ja aikuisten terveisiin elinvuosiin ja elämänlaatuun.
16. Investoimalla terveyteen ⁽²⁾, edistämällä hyvää terveyttä ja pitämällä ihmiset kauemmin aktiivisina voidaan lisätä tuottavuutta ja parantaa kilpailukykyä sekä myötävaikuttaa Eurooppa 2020 -strategian tavoitteiden saavuttamiseen.
17. Soveltuva ravitsemus raskauden ja imetyksen aikana on olennaisen tärkeää; rintaruokinta on sekä äidin että lapsen kannalta paras vaihtoehto; ruokailu- ja liikuntatottumukset luodaan jo varhaisessa iässä, ja jos terveelliset elintavat opitaan ja omaksutaan jo nuorena, ne hyvin todennäköisesti säilyvät aikuisikään saakka.
18. Lapsille ja nuorille suunnatuista toimista voi olla hyötyä koko perheelle; tällaisia ovat muun muassa perhelähtöiset toimet, terveelliset ravitsemusvaihtoehdot päivähoitopaikoissa ja kouluissa sekä toimet istuvan elämäntavan ehkäisemiseksi ja liikunnan lisäämiseksi.
19. Vanhukset ovat alttiita vajaaravitsemukselle erityisesti koska heidän ravinnontarpeensa muuttuu ja liikunta pyrkii vähenemään iän myötä vaikuttaen heidän energiantarpeeseensa; vanhusten ravinnontarpeeseen on kiinnitettävä enemmän huomiota.
20. Epäterveelliseen ruokavalioon ja liikunnan puutteeseen liittyvää lihavuutta ja ei-tarttuvia tauteja aiheuttavat monet tekijät; kokonaisvaltaisilla ennaltaehkäisystrategioilla ja useiden sidosryhmien toimintamalleilla saadaan parhaat tulokset; ravitsemusongelmia ja liikunnan puutetta on käsiteltävä integroidusti ja ne on otettava huomioon neuvoston asiaankuuluvien kokoonpanojen esityslistalla.
21. Kaikki politiikkalohkot ja sidosryhmät on saatava mukaan lisäämään valistusta terveellisen ruokavalion ja liikunnan merkityksestä, erityisesti lapsille ja nuorille mutta myös sukupuolinäkökulma huomioon ottaen, ja torjumaan harhaanjohtavaa, liioiteltua tai puutteellista mainontaa ja markkinointia.
22. Yleisillä ruokailutottumuksilla voi olla enemmän merkitystä ruokavalioon liittyvien tautien syiden selvittämisessä kuin yksittäisillä elintarvikkeilla; terveellisiin ruokailutottumuksiin kuuluu paljon hedelmiä ja vihanneksia sekä kalaa, ja niissä suositaan vähärasvaisia maitotuotteita, kokojyvätuotteita, vähärasvaista lihaa ja siipikarjaa ja käytetään mahdollisuuksien mukaan kasviöljyjä kovien rasvojen sijaan, kuten Välimeren ruokavaliossa tai muissa kansallisten ruokavalio-ohjeiden/ravitsemussuosituksen mukaisissa ruokavalioissa.
23. Elämäntapaan liittyvät riskitekijät, kuten epäterveellinen ruokavalio ja liikunnan puute, ovat tavallisesti yleisempiä vähemmän koulutettujen tai alemman tulotason väestöryhmien keskuudessa; terveyskasvatus- ja terveydenedistämispolitiikan ja -toimien olisi kohdistuttava myös haavoittuviin väestöryhmiin.
24. Ravitsemus- ja liikuntatottumuksia koskeviin jäsenvaltioiden sisäisiin ja niiden välisiin eroihin on ehdottomasti puututtava samalla kun ravitsemus- ja liikuntanäkökohdat olisi otettava huomioon kaikissa asiaankuuluvissa unionin politiikoissa.
25. Hoiva- ja hoitohenkilöstön, koulun, lähiyhteisön ja viranomaisten tehtävänä on suojella ja tukea kaikkein haavoittuvimpia yhteiskunnan jäseniä.

⁽¹⁾ Mm. ylipaino, lihavuus, verenpainetauti, sepelvaltimotauti, tyyppin 2 diabetes, aivohalvaus, osteoporoosi, tietyt syövät ja psykososiaaliset ongelmat.

⁽²⁾ Katso: sosiaalisia investointeja koskeva paketti, komission yksiköiden valmisteluasiakirja terveysinvestoinneista, asiak. 6380/13 ADD 7.

26. Alalla on jo tehty merkittävää yhteistyötä, jonka tuloksena on ravitsemukseen, ylipainoon ja lihavuuteen liittyviä terveyskysymyksiä koskeva eurooppalainen strategia (2007); strategialla edistetään tasapainoista ruokavaliota ja aktiivista elämäntapaa sekä kannustetaan toimintakeskeisiin kumppanuuksiin, joihin osallistuvat jäsenvaltiot (ravitsemusta ja liikuntaa käsittelevä korkean tason työryhmä) ja kansalaisyhteiskunta (ruokavaliota, liikuntaa ja terveyttä käsittelevä EU:n toimintafoorumi).

PANEE TYYTYVÄISENÄ MERKILLE:

27. Lasten lihavuutta koskevan EU:n toimintasuunnitelman 2014–2020 ⁽¹⁾, jonka jäsenvaltiot hyväksyivät äskettäin (24. helmikuuta 2014) ja jonka odotetaan osaltaan edistävän terveellistä ravitsemusta ja liikuntaa sekä rajoittavan nykyistä lihavuuskehitystä jäsenvaltioiden ja sidosryhmien koordinoitulla vapaaehtoistoiminnalla.
28. Ateenassa 25.–26. helmikuuta 2014 pidetyn, korkean tason konferenssin ”Nutrition and Physical Activity from Childhood to Old Age: challenges and opportunities” tulokset; konferenssissa tuotiin esiin, että terveellinen ruokavalio ja säännöllinen liikunta toimivat ennaltaehkäisevästi koko elämän ajan, korostettiin terveellisten valintojen tekemistä mahdolliseksi kaikille sekä osoitettiin, että lihavuusepidemian torjunta on suoraan yhteydessä terveellisen ravitsemuksen ja riittävän liikunnan periaatteisiin ja että eri alojen väliset toimintamallit ovat tehokkaita keinoja EU:n yhteisten terveyshaasteiden käsittelyssä.

KEHOTAA JÄSENVALTIOITA:

29. Pitämään edelleen tulevina vuosina terveellistä ruokavaliota ja säännöllistä liikuntaa ensisijaisena tavoitteena, jotta kroonisten sairauksien ja tilojen aiheuttamaa taakkaa voidaan keventää ja näin osaltaan parantaa EU:n kansalaisten terveydentilaa ja elämänlaatua sekä terveysjärjestelmien kestävyyttä.
30. Edistämään politiikkoja ja aloitteita, joiden tavoitteena on koko eliniän kestävä terveellinen ruokavalio ja riittävä liikunta aina elämän varhaisimmista vaiheista alkaen, ennen raskautta ja sen aikana, ja joilla tuetaan riittävää rintaruokintaa ja soveltuvaa täydentävää ravintoa, ja sen jälkeen terveellistä ruokaa ja liikuntatottumuksia perheen piirissä ja kouluympäristössä lapsuudessa ja nuoruudessa sekä myöhemmin aikuisena ja vanhuusiässä.
31. Käyttämään tarpeen mukaan lasten lihavuutta koskevaa EU:n toimintasuunnitelmaa 2014–2020 ohjeena tehokkaille toimille lasten lihavuuden vähentämiseksi ja hyvien käytäntöjen edistämiseksi.
32. Tarjoamaan kansalaisille ja perheille valmiudet tehdä ruokavalioon ja liikuntaan liittyviä tietoon perustuvia valintoja antamalla kaikille ikäryhmille ja sosioekonomisille ryhmille, erityisesti kaikkein haavoittuvimmille, kuten lapsille, nuorille ja vanhuksille, tietoa elämäntapojen vaikutuksesta terveyteen sekä mahdollisuuksista parantaa ruokavalioon liittyviä valintoja ja lisätä liikunnan määrää.
33. Edistämään terveellisiä ruokavaliovaihtoehtoja ja toimimaan sidosryhmien kanssa, jotta eri vaihtoehdot olisivat helposti saatavilla, helposti valittavissa ja eriarvoisuuden vähentämiseksi kohtuuhintaisia kaikille kansalaisille sekä tarjoamaan mahdollisuuksia ja tiloja päivittäiseen liikuntaan kotona, koulussa ja työpaikalla.
34. Edistämään politiikkaa, joka auttaa ikääntyneitä pysymään aktiivisina ja näin välttämään toimintakyvyn heikkenemisen luomalla ympäristöjä, jotka kannustavat heitä osallistumaan aktiivisesti heidän tarpeisiinsa räätälöityihin liikuntaohjelmiin.
35. Edistämään tarpeen mukaan terveysliikuntaa koskevien EU:n suuntaviivojen täytäntöönpanoa; suunnittelemaalla kansallista ja alueellista liikennepolitiikkaa ja kaupunkisuunnittelua kävely- ja pyöräilymahdollisuuksien, näiden liikkumismuotojen hyväksyttävyyden ja turvallisuuden sekä niitä tukevan infrastruktuurin parantamiseksi.

⁽¹⁾ http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf

36. Edistämään terveellistä ympäristöä erityisesti kouluissa, esikouluissa ja urheiluharrastuksissa kannustamalla terveellisten, ravitsemusstandardien mukaisten ruokavaliovaihtoehtojen tarjoamiseen, puuttamalla suolan, tyydyttyneiden rasvojen, transrasvahappojen ja sokerin liialliseen tarjontaan ja saantiin samoin kuin sokerilla makeutettujen ja/tai kofeiinipitoisten virvoitusjuomien tiheään tai runsaaseen kulutukseen sekä kannustamalla lapsia ja nuoria liikkumaan säännöllisesti.
37. Tukemaan työpaikkojen terveysaloitteita, joiden tavoitteena on edistää terveellisiä ruokailutottumuksia ja yhdistää liikunta osaksi jokaista työpäivää.
38. Tukemaan terveysalan ammattilaisia ja antamaan heille valmiudet tarjota kansalaisille ennaltaehkäisevää neuvontaa ja hoitoa, joka liittyy terveellisiin ruokailutottumuksiin, ravitsemukseen ja liikuntaan; kehittämään ja tukemaan näyttöön perustuvien hyvien käytäntöjen toteuttamista lihavuuden ja vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisyssä, diagnostiikassa ja hallinnassa erityisesti lasten, nuorten ja vanhusten keskuudessa.
39. Aloittamaan eri alojen välisiä ja poikkialaisia toimia terveellisen ruokavalion ja liikunnan edistämiseksi kaikessa politiikassa tarkoituksena puuttua epäterveellisestä ruokavaliosta ja liikunnan vähäisyydestä, ylipainosta ja lihavuudesta johtuvaan ei-tarttuvien tautien yleistymiseen sekä vähäiseen osallistumiseen liikuntaan kaikissa ikäryhmissä ja kaikissa sosioekonomisissa kerrostumissa.
40. Jatkamaan kaikkien sidosryhmien, kuten teollisuuden, elintarvikealan toimijoiden, terveys- ja kuluttaja-alan kansalaisjärjestöjen ja tiedemaailman, kanssa tehtävää yhteistyötä, jotta voidaan ruokavaliota, liikuntaa ja terveyttä käsittelevän EU:n toimintafoorumien mallin mukaisesti edistää vaikuttavia, laajoja ja todennettavia toimia tai sopimuksia, jotka koskevat erityisesti elintarvikkeiden uudelleenmuokkausta minimoimalla transrasvahapot, vähentämällä tyydyttyneen rasvan, lisätyn sokerin ja suolan määrää eri elintarvikkeissa sekä annoskokojen sovittamista ruokavaliovaatimuksiin.

KEHOTTAJAA JÄSENVALTIOITA JA KOMISSIOTA:

41. Tukemaan kansallisten ruokaa ja ravitsemusta koskevien toimintasuunnitelmien sekä muiden toimien ja politiikkojen kehittämistä ja/tai toteuttamista, jotta voidaan vastata yhteisiin terveyshaasteisiin, jotka liittyvät EU:n kansalaisten epäterveellisiin ruokailutottumuksiin, lihavuuteen, vajaaravitsemukseen ja liikunnan puutteeseen kaikissa ikäryhmissä keskittyen erityisesti lapsiin ja vanhuksiin, ja tarvittaessa kustannustehokkaiden ratkaisujen toteuttamista.
42. Harkitsemaan asianmukaisia toimia, joilla tuetaan lasten lihavuutta koskevan EU:n toimintasuunnitelman 2014–2020 toteuttamista, mukaan lukien EU:n terveysohjelman mukainen yhteinen toimi.
43. Edistämään toimia, joilla vähennetään lasten altistumista runsaasti tyydyttyneitä rasvoja, transrasvahappoja, lisättyä sokeria tai suolaa sisältävien elintarvikkeiden mainonnalle, markkinoinnille ja myynninedistämislle.
44. Edistämään terveellistä ruokailua korostaen terveyttä edistäviä ruokavaliota, kuten Välimeren ruokavaliota tai mitä tahansa muuta kansallisten ruokavaliiohjeiden/ravitsemussuositusten mukaista ruokavaliota.
45. Hyödyntämään käytettävissään olevia ohjaukeinoja, erityisesti EU:n kolmatta terveysalan toimintaohjelmaa (2014–2020) ja EU:n tutkimus- ja innovointiohjelmaa Horisontti 2020, tutkimuksen ja politiikkatoimien edistämiseksi.
46. Parantamaan tietojen keräämistä vertailukelpoisilla menetelmillä, jotta voidaan arvioida kehityssuuntauksia, jotka liittyvät ruokailuun, elintarvikkeiden saatavuuteen yksilötasolla ja kotitalouksissa, liikuntaan ja istuvaan elämäntapaan.
47. Tekemään kaikkien asiaankuuluvien sidosryhmien kanssa yhteistyötä, jolla kartoitetaan parhaita tapoja tutkimusaukkojen löytämiseksi; vauhdittamaan hyvien käytäntöjen vaihtoa ja käyttöönottoa; ja priorisoimaan tutkimusta väestöryhmien tilanteesta ja käyttäytymisestä ravitsemukseen ja liikuntaan liittyvissä kysymyksissä, keskittyen erityisesti haavoittuvimpiin väestöryhmiin, mukaan lukien lapsiin ja vanhuksiin.

48. Tapauksen mukaan tukemaan ensisijaisesti toimien ja politiikkojen kustannustehokkuuden arviointia, jotta terveellistä ruokavaliota ja liikuntaa voidaan edistää erilaisissa sosioekonomisissa ja sosiodemografisissa väestöryhmissä.

KEHOTTA A KOMISSIOTA:

49. Jatkamaan tuen antamista ja koordinoitua apua nykyiselle ravitsemus- ja liikuntapolitiikalle ravitsemusta ja liikuntaa käsittelevän korkean tason työryhmän sekä ruokavaliota, liikuntaa ja terveyttä käsittelevän EU:n toimintafoorumin kautta ja helpottamaan vaikuttavia hyviä käytäntöjä koskevaa tiedonvaihtoa ja ohjausta.
50. Vahvistamaan elintarvikkeita koskevista ravitsemus- ja terveysväitteistä 20. joulukuuta 2006 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 1924/2006 4 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuja ravintosisältöprofileja.
51. Edistämään ja auttamaan onnistuneiden aloitteiden siirtämistä ja laajentamista muille alueille tai aloille, jotta hyvistä käytännöistä tulisi säännöllistä toimintaa, jolla Euroopan väestön ravintoaineiden saantia/ruuan kuluusta sekä ruokailu- ja liikuntatottumuksia voitaisiin parantaa.
52. Edistämään aktiivisena ja terveenä ikääntymisen eurooppalaisen innovaatiokumppanuuden⁽¹⁾ yhteydessä määritettyjen hyvien käytäntöjen pohjalta aktiivisena ja terveenä ikääntymiseen liittyviä toimia ja strategioita erityisesti, kun kyseessä on haurauteen ja vanhuusikään liittyvän vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisy, seulonta ja arviointi.
53. Auttamaan tarvittaessa jäsenvaltioita käyttämään paremmin ei-tarttuvien tautien indikaattoreita ja seuranta-järjestelmiä, joita ollaan kehittämässä WHO:n kanssa, raportoinnin parantamiseksi ei-tarttuvien tautien maailmanlaajuisessa seurantajärjestelmässä.
54. Raportoimaan neuvostolle vuoteen 2017 mennessä ja uudelleen vuonna 2020 lasten lihavuutta koskevan EU:n toimintasuunnitelman 2014–2020 täytäntöönpanon edistymisestä samoin kuin muista aloitteista, joita on toteutettu ravitsemukseen, ylipainoon ja lihavuuteen liittyviä terveystieteellisiä koskevan eurooppalaisen strategian yhteydessä.

⁽¹⁾ http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index_en.cfm?section=active-healthy-ageing