

IV

*(Upplysningar)*UPPLYSNINGAR FRÅN EUROPEISKA UNIONENS INSTITUTIONER, BYRÅER
OCH ORGAN

RÅDET

Rådets slutsatser om kost och fysisk aktivitet

(2014/C 213/01)

EUROPEISKA UNIONENS RÅD

ERINRAR OM

1. artikel 168 i EUF-fördraget, där det fastställs att en hög hälsoskyddsnivå för människor ska säkerställas vid utformning och genomförande av all unionspolitik och alla unionsåtgärder samt att unionens insatser, som ska komplettera den nationella politiken, ska inriktas på att förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och sjukdomar och undanröja faror för den fysiska och mentala hälsan,
2. rådets slutsatser om
 - hälsa inom alla politikområden (HiAP) (30 november 2006) ⁽¹⁾,
 - genomförande av en EU-strategi för hälsofrågor som rör kost, övervikt och fetma (6 december 2007) ⁽²⁾,
 - åtgärder för att minska befolkningens saltintag för bättre hälsa (6 juni 2010) ⁽³⁾,
 - rättvisa och hälsa inom alla politikområden: Solidaritet i hälsa (8 juni 2010) ⁽⁴⁾,
 - innovativa tillvägagångssätt avseende kroniska sjukdomar inom folkhälsan samt i hälso- och sjukvårdssystem (7 december 2010) ⁽⁵⁾,
 - utjämning av skillnaderna i hälsa i EU genom samordnade åtgärder för att främja en hälsosam livsstil (2 december 2011) ⁽⁶⁾,
 - underlättande av hälsofrämjande fysisk aktivitet (27 november 2012) ⁽⁷⁾,
 - hälsosamt åldrande under hela livet (7 december 2012) ⁽⁸⁾,
3. rådets rekommendation av den 26 november 2013 om befrämjande av hälsofrämjande fysisk aktivitet i alla sektorer ⁽⁹⁾,

⁽¹⁾ 16167/06.⁽²⁾ 15612/07.⁽³⁾ 9827/10.⁽⁴⁾ 9947/10.⁽⁵⁾ EUT C 74, 8.3.2011, s. 4.⁽⁶⁾ EUT C 359, 9.12.2011, s. 5.⁽⁷⁾ 15871/12.⁽⁸⁾ EUT C 396, 21.12.2012, s. 8.⁽⁹⁾ EUT C 354, 4.12.2013, s. 1.

4. kommissionens meddelande *Europa 2020 – En strategi för smart och hållbar tillväxt för alla* (1),
5. kommissionens meddelande av den 29 februari 2012, *Stöd till den strategiska genomförandeplanen inom det europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande* (2),
6. det politiska uttalandet från högnivåmötet om förebyggande och kontroll av icke smittsamma sjukdomar som antogs genom FN:s generalförsamlings resolution 66/2 av den 19 september 2011 (3) och att i enlighet med punkt 65 i uttalandet en rapport om de framsteg som gjorts kommer att läggas fram vid det 69:e mötet i FN:s generalförsamling i september 2014,
7. WHO:s globala strategi för kost, fysisk aktivitet och hälsa som antogs av den 57:e Världshälsoförsamlingen i maj 2004 (4),
8. den europeiska stadgan för motverkande av fetma, antagen av WHO:s europeiska ministerkonferens om bekämpning av fetma (Istanbul den 15–17 november 2006) (5),
9. den uppsättning rekommendationer om marknadsföring av livsmedel och icke-alkoholhaltiga drycker till barn som antogs av den 63:e Världshälsoförsamlingen i maj 2010 (6),
10. resolution EUR/RC62/R4, *Health 2020 – The European policy framework for health and well-being*, som antogs vid det 62:a mötet i WHO:s regionalkommitté för Europa den 12 september 2012 (7),
11. EU-medlemsstaternas stöd till WHO:s globala handlingsplan 2013–2020 av den 27 maj 2013 för förebyggande och kontroll av icke-överförbara sjukdomar och dess nio frivilliga globala mål (8),
12. Wiendeklarationen av den 5 juli 2013 om kosthållning och icke-överförbara sjukdomar i samband med *Health 2020*, genom vilken alla europeiska medlemsstater i WHO enades om att vidta åtgärder mot fetma och prioritera arbetet med goda kostvanor för barn (9),

KONSTATERAR MED ORO

13. att fetma och dess följder för sjukdomsfrekvens enligt vissa beskrivningar anses ha antagit epidemiska proportioner (10), eftersom mer än halva den vuxna befolkningen i EU är överviktig eller lider av fetma enligt WHO:s BMI-klassificering (11) och att den stora omfattningen av övervikt och fetma hos barn och ungdomar ger särskild anledning till oro,

att övervikt och fetma får avsevärda konsekvenser i form av mänskligt lidande, att social ojämlikhet spelar en särskilt stor roll, att medborgare varje år mister livet till följd av sjukdomar med koppling till ohälsosamma kostvanor och brist på fysisk aktivitet, att EU:s årliga budgetar för hälso- och sjukvård belastas ekonomiskt med motsvarande närmare 7 % (12) direkt för sjukdomar som är kopplade till fetma, och att de indirekta kostnaderna dessutom blir större på grund av produktivitsbortfall som beror på hälsoproblem och död i förtid,

(1) 7110/10.

(2) 7293/12.

(3) Förenta nationerna 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) Världshälsoorganisationen. *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. den låga konsumtionen av frukt och grönsaker och det stora intaget av mättade fetter, transfettsyror, salt och socker liksom övergången till en stillasittande livsstil och motsvarande nedgång i deltagandet i fysisk aktivitet hos barn, ungdomar och vuxna,

INSER

15. att hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder får gynnsamma effekter för både medborgarna och hälsovårdssystemen och att hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet i avgörande grad minskar risken för kroniska åkommor och icke-överförbara sjukdomar⁽¹⁾ och avsevärt bidrar till sund fysisk utveckling hos barn, friska levnadsår och en god livskvalitet för barn, ungdomar och vuxna,
16. att investeringar i hälsovård⁽²⁾, främjande av god hälsa och insatser för att hålla människor aktiva under längre tid kan bidra till att höja produktiviteten och konkurrenskraften och bidra till att uppnå de mål som anges i Europa 2020-strategin,
17. att lämpliga kostvanor under graviditet och laktation är viktiga, att amning är det bästa alternativet för både mödrars och barns hälsa, att matvanor och vanor när det gäller fysisk aktivitet grundläggs i en tidig ålder och att den som lär sig och vänjer sig vid sunda vanor som ung med avsevärt större sannolikhet behåller dessa vanor till vuxen ålder,
18. att åtgärder som är inriktade på barn och ungdomar också kan vara till nytta för hela familjen, däribland familjebaserade interventioner, sunda kostalternativ inom barnomsorg och skolor och verksamhet som motverkar en stillasittande livsstil och ökar den fysiska aktiviteten,
19. att äldre människor är känsliga för malnutrition, särskilt eftersom deras näringsbehov förändras och deras fysiska aktivitet tenderar att avta med stigande ålder och påverkar deras energibehov och att äldre människors näringsbehov kräver ytterligare uppmärksamhet,
20. att fetma och icke-överförbara sjukdomar i samband med ohälsosam kost och brist på fysisk aktivitet förorsakas av många faktorer, övergripande förebyggande strategier och upplägg med flera berörda parter ger de bästa resultaten, att näringsrelaterade problem och fysisk inaktivitet behöver behandlas på ett integrerat sätt och bli ett naturligt inslag på dagordningen för relevanta rådskonstellationer,
21. att det är nödvändigt att alla politikområden och berörda parter ingår när medvetenheten om vikten av hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet ska främjas, särskilt när det gäller barn och ungdomar, men också i samband med ett jämställdhetsperspektiv, samt att motverka vilseledande, överdrivna och olämpliga former av reklam och marknadsföring,
22. att de övergripande matvanorna kan vara viktigare än särskilda livsmedel för de kostrelaterade sjukdomarnas etiologi; hälsosamma matvanor kännetecknas av en hög konsumtion av frukt och grönsaker, konsumtion av fisk och en prioritering av mejeriprodukter med låg fetthalt, helkornsprodukter, magert kött och fjäderfäkött och en användning av vegetabiliska oljor i stället för ej flytande fetter när så är möjligt, på samma sätt som i Medelhavskosten eller någon annan kosthållning som ligger i linje med relevanta nationella riktlinjer för kostråd eller näringsrekommendationer,
23. att livsstilsrelaterade riskfaktorer, t.ex. ohälsosam kost och fysisk inaktivitet, tenderar att vara vanligare hos befolkningssegment med lägre utbildning och lägre inkomster; hälsoutbildning och hälsofrämjande åtgärder bör inbegripa insatser inriktade på utsatta befolkningsgrupper,
24. att det finns ett akut behov att ta itu med ojämlikheten när det gäller kost och fysisk aktivitet mellan och inom medlemsstaterna, samtidigt som kost och fysisk aktivitet bör beaktas i unionens politik på alla relevanta områden,
25. den roll som vårdgivare, skolor, samhället och offentliga myndigheter har för att skydda och stödja de mest utsatta samhällsmedlemmarna,

(1) T.ex. övervikt, fetma, högt blodtryck, kranskärlssjukdomar, typ 2-diabetes, stroke, benskörhet, vissa former av cancer och svåra psykosocialt betingade åkommor.

(2) Se paketet om sociala investeringar, kommissionens arbetsdokument *Investing in Health*, dok. 6380/13 ADD 7.

26. vikten av tidigare gemensamt arbete på detta område i enlighet med strategin för hälsofrågor som rör kost, övervikt och fetma från 2007, genom att främja balanserad kost och en aktiv livsstil och främja partnerskap med inriktning på åtgärder med deltagande av medlemsstaterna (högnivågruppen för kost och fysisk aktivitet) och det civila samhället (EU:s plattform för åtgärder för kost, fysisk aktivitet och hälsa),

VÄLKOMNAR

27. överenskommelsen nyligen mellan medlemsstaterna om en EU-handlingsplan om barnfetma 2014–2020 ⁽¹⁾ från den 24 februari 2014 som förväntas bidra till att främja hälsosam kost och fysisk aktivitet och till att begränsa nuvarande tendenser till fetma genom en samordnad frivillig åtgärd som vidtas av medlemsstaterna och berörda parter,
28. resultaten från högnivåkonferensen i Aten den 25–26 februari 2014 om kost och fysisk aktivitet från barndom till ålderdom – utmaningar och möjligheter – där man lyfte fram att hälsosam kost och regelbunden fysisk aktivitet utgör förebyggande åtgärder som kan tillämpas under hela livet, betonade vikten av att göra hälsosamma val som är tillgängliga för alla, lade fram bevisning till stöd för att fetmaepidemin har en direkt koppling till principerna för en hälsosam kost och tillräcklig fysisk aktivitet och att strategier mellan olika sektorer är ett effektivt sätt att ta itu med gemensamma hälsoutmaningar i EU,

UPPMANAR MEDLEMSSTATERNA ATT

29. fortsätta att betrakta hälsosam kost och regelbunden fysisk aktivitet som viktiga prioriteringar under de kommande åren för att minska bördan av kroniska sjukdomar och åkommor och på så sätt bidra till bättre hälsa och livskvalitet för EU-medborgarna och hälso- och sjukvårdssystemens hållbarhet,
30. främja politik och initiativ till förmån för en hälsosam kost och tillräcklig fysisk aktivitet under hela livet, med början i de tidigaste skedena av livet, före och under graviditeten, och att främja och stödja lämplig amning och ett lämpligt införande av kompletterande livsmedel, som åtföljs av hälsosam mat och främjande av fysisk aktivitet i familjen och i skolmiljön under barndomen och ungdomen och senare i det vuxna livet och på äldre dagar,
31. i förekommande fall använda EU:s handlingsplan om barnfetma 2014–2020 som vägledning för effektiva åtgärder för att minska barnfetma och främja god praxis,
32. ge medborgare och familjer möjlighet att göra väl underbyggda val när det gäller kost och fysisk aktivitet genom att tillhandahålla alla åldergrupper och socioekonomiska grupper, särskilt de mest utsatta grupperna, som barn, ungdomar och de äldre, information om följderna av livsstilmönster på hälsan och om möjligheterna att förbättra sina kostval och sin fysiska aktivitet,
33. främja hälsosamma kostalternativ och samarbeta med berörda parter för att göra dessa lättillgängliga, lätta att välja och överkomliga för alla medborgare för att minska på ojämlikheten och skapa möjligheter och platser för daglig fysisk aktivitet i hem och skolor och på arbetsplatser,
34. främja politik som stöder äldre personer så att de förblir aktiva och på så sätt undviker nedsatt funktion genom att inrätta miljöer som sporrar deras aktiva deltagande i program för fysisk aktivitet som är skräddarsydda för deras behov,
35. i förekommande fall främja genomförandet av EU:s riktlinjer när det gäller fysisk aktivitet för hälsa, planering av nationell och subnationell transportpolitik och stadsplanering för att öka tillgängligheten, acceptansen och säkerheten hos, samt infrastruktur till stöd för, gångtrafik och cykling,

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

36. verka för hälsobringande miljöer, särskilt i skolor och förskolor och på idrottsanläggningar, genom att med utgångspunkt i näringsstandarder uppmuntra tillgången på hälsosamma kostval, genom att försöka komma till rätta med dels överdriven tillgång till och överdrivet intag av salt, mättade fetter, transfettsyror och socker, dels förtäring ofta eller i stora mängder av läskedrycker med tillsatt koffein eller socker och genom att uppmuntra barn och ungdomar till regelbunden fysisk aktivitet,
37. stödja initiativ till hälsofrämjande åtgärder på arbetsplatsen med syftet att främja hälsosamma matvanor och göra fysisk aktivitet till en integrerad del av det dagliga arbetslivet,
38. ge vårdpersonal stöd och möjlighet till både preventiv rådgivning och vård till allmänheten i fråga om sunda kostvanor, näringsintag och fysisk aktivitet och utveckla och stödja omsättandet i praktiken av evidensbaserad god praxis för att förebygga, diagnostisera och hantera fetma och malnutrition, särskilt hos barn, ungdomar och äldre,
39. vidta sektorsövergripande och politikområdesöverskridande åtgärder för att främja sunda kostvanor och fysisk aktivitet i all politik som inriktas på den allt högre förekomsten av icke-överförbara sjukdomar med koppling till osunda kostvanor och fysisk inaktivitet, övervikt och fetma och på den låga graden av deltagande i fysisk aktivitet i samtliga åldersgrupper och alla socialgrupper,
40. fortsätta arbetet i partnerskap med samtliga intressenter, däribland näringslivet, livsmedelsföretagare, icke-statliga organisationer på hälso- och konsumentområdet och den akademiska världen för att främja ändamålsenliga, omfattande och kontrollerbara åtgärder eller avtal, med EU:s plattform för åtgärder för kost, fysisk aktivitet och hälsa som förebild, särskilt i fråga om ändrad livsmedelssammansättning för att minimera transfettsyrehalten och minska halten av mättade fetter, tillsatt socker och salt i samtliga livsmedel samt i fråga om anpassning av portionsstorlekar till kostbehov,

UPPMANAR MEDLEMSSTATERNA OCH KOMMISSIONEN ATT

41. stödja utarbetandet och/eller genomförandet av nationella handlingsplaner för livsmedel och näringslära, andra åtgärder och politik för att försöka komma till rätta med vanliga hälsoproblem med koppling till osunda kostvanor, fetma, malnutrition och fysisk inaktivitet hos EU-medborgare i alla åldersgrupper, med särskild inriktning på barn och äldre, och i förekommande fall kostnadseffektiva lösningar,
42. överväga lämpliga åtgärder som bidrar till genomförandet av EU-handlingsplanen om barnfetma 2014–2020, inklusive en gemensam åtgärd inom ramen för EU:s hälsoprogram,
43. främja åtgärder för att göra barn mindre utsatta för reklam för och försäljning och marknadsföring av livsmedel med höga halter av mättade fetter, transfettsyror, tillsatt socker eller salt,
44. verka för sunda kostvanor, med tonvikten på hälsofrämjande kost, t.ex. Medelhavskost eller någon annan kosthållning som ligger i linje med relevanta nationella kostråd/näringsrekommendationer,
45. göra bruk av de befintliga verktyg de har till sitt förfogande, i synnerhet det tredje programmet för unionsåtgärder på hälsoområdet (2014–2020) och EU:s forsknings- och innovationsprogram inom ramen för Horisont 2020 för att främja forskning och politiska åtgärder,
46. förbättra den befintliga datainsamlingen baserat på jämförbara metoder för bedömning av tendenser över tid med koppling till kostintag, livsmedelstillgång på individ- eller hushållsnivå, fysisk aktivitet och stillasittande livsstil,
47. samarbeta med samtliga relevanta intressenter för att undersöka vilka de bästa sätten är att kartlägga forskningsluckor, påskynda utbytet och anammandet av god praxis och prioritera forskning om läget inom olika befolkningsgrupper i fråga om kost och fysisk aktivitet, med särskild inriktning på de mest utsatta befolkningsgrupperna, däribland barn och äldre,

48. prioritera stöd till bedömningar av hur kostnadseffektiv verksamhet och politik är för att främja hälsosamma kostvanor och fysisk aktivitet i olika socioekonomiska och sociodemografiska befolkningsgrupper, beroende på vad som är lämpligt, och

UPPMANAR KOMMISSIONEN ATT

49. fortsätta att ombesörja stöd till och samordning av den nuvarande policyramen för näringslära och fysisk aktivitet genom högnivågruppen för kost och fysisk aktivitet och EU:s plattform för åtgärder för kost, fysisk aktivitet och hälsa samt att vidare underlätta utbytet av information och rådgivning om verkningsfull god praxis,
50. fastställa sådana näringsämnesprofiler som föreskrivs i artikel 4.1 i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1924/2006 av den 20 december 2006 om näringspåståenden och hälsopåståenden om livsmedel,
51. främja och understödja att framgångsrika initiativ överförs till och i större skala används i andra regioner eller sektorer för att bidra till att god praxis omvandlas till regelbunden verksamhet som kommer att förbättra den europeiska befolkningens närings-/livsmedelsintag, kostvanor och fysiska aktivitet,
52. främja åtgärder och strategier i fråga om aktivt och hälsosamt åldrande, i synnerhet vad gäller prevention, systematiska kontroller och bedömningar av malnutrition med kopplingar till skröplighet och ålderdom, med utnyttjande av den goda praxis som fastställts inom ramen för det europeiska innovationspartnerskapet om aktivt och hälsosamt åldrande⁽¹⁾,
53. hjälpa medlemsstater att bättre utnyttja befintliga indikatorer och sådana övervakningssystem för icke-överförbara sjukdomar som för närvarande tas fram tillsammans med WHO i syfte att på lämpligt sätt förbättra rapporteringen inom ramen för den världsomspännande ramen för övervakning av icke-överförbara sjukdomar, och att
54. senast 2017 och därefter 2020 avlägga rapport till rådet om hur arbetet framskrider med genomförandet av EU-handlingsplanen om barnfetma 2014–2020 och om andra initiativ inom vilka verksamhet bedrivs inom ramen för EU-strategin för hälsofrågor som rör kost, övervikt och fetma.

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