



WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity

Diet and physical activity for health

Istanbul, Turkey, 15-17 November 2006



Evropska deklaracija o preprečevanju debelosti

Z namenom, da se lotimo obravnave vse večjega izziva, ki ga epidemija debelosti predstavlja tako za zdravje kakor tudi za gospodarstvo in razvoj, ministri in delegati, udeleženci Evropske ministrske konference SZO o preprečevanju debelosti (Istanbul, Turčija, od 15.-17. 11. 2006), skupaj z regionalnim direktorjem Urada za Evropo pri SZO, v navzočnosti evropskega komisarja za zdravje in varstvo potrošnikov, sprejemamo naslednjo evropsko deklaracijo o preprečevanju debelosti. Pri pripravi te deklaracije so v razpravah in posvetovanjih sodelovali različni vladni sektorji, mednarodne organizacije, strokovnjaki, civilna družba in zasebni sektor.

Obvezujemo se, da bomo skladno s to deklaracijo okrepili naša prizadevanja za preprečevanje debelosti in da bo ta problematika prednostno uvrščena na dnevni red naših vlad. Pozivamo tudi vse partnerje in zainteresirane skupine, da okrepijo svoje delovanje proti debelosti. Regijski urad svetovne zdravstvene organizacije za Evropo je zagotovil vodenje procesa.

Dokazov, da je potrebno takojšnje ukrepanje, je dovolj; hkrati pa lahko iskanje inovativnih pristopov, prilagajanje lokalnim razmeram in nove raziskave nekaterih vidikov izboljšajo učinkovitost strategij.

Debelost je svetovni problem na področju javnega zdravja; zavedamo se vloge, ki jo lahko ima s svojim vzorom evropsko delovanje pri spodbujanju svetovnih prizadevanj.

1. IZZIV

Ugotavljamo, da:

- 1.1 Epidemija debelosti predstavlja v evropski regiji SZO enega najresnejših izzivov za področje javnega zdravja.** Razširjenost debelosti se je v zadnjih dveh desetletjih povečala za trikrat. Polovica vseh odraslih in vsak peti otrok v državah članicah SZO evropske regije ima prekomerno telesno težo. Od teh jih je ena tretjina že debelih, njihovo število pa hitro narašča. Prekomerna telesna teža in debelost veliko prispevata k razširjenosti kroničnih nenalezljivih bolezni, kar vpliva na krajšo pričakovano življenjsko dobo in negativno vpliva na kakovost življenja. Več kakor milijon ljudi letno v regiji umre zaradi bolezni, ki so povezane s prekomerno telesno težo.
- 1.2 Naraščanje debelosti je še zlasti zaskrbljujoče pri otrocih in mladostnikih,** saj se epidemija nadaljuje v odraslo dobo in povzroča vse večje zdravstveno breme naslednji generaciji. Letna stopnja razširjenosti debelosti pri otrocih stalno narašča in je danes do desetkrat višja kakor je bila leta 1970.
- 1.3 Debelost močno prizadene gospodarski in socialni razvoj.** Kar do 6 odstotkov stroškov za zdravstvo v evropski regiji je povezanih z debelostjo in prekomerno telesno težo pri odraslih; razen tega je treba upoštevati še posredne stroške (zaradi izgube življenj, nižje storilnosti in s tem povezanimi dohodki), ki so vsaj dvakrat višji. Debelost in prekomerna telesna teža najpogosteje prizadeneta posameznike iz nižjih socialno-ekonomskih skupin, kar prispeva k povečevanju neenakosti v zdravju in tudi drugje.
- 1.4 Epidemija, do katere je prišlo v zadnjih desetletjih, je posledica sprememb v socialnem, ekonomskem, kulturnem in naravnem okolju.** Energijsko neravnovesje pri prebivalstvu je posledica dramatičnega zmanjšanja telesne dejavnosti in spremenjenih prehranjevalnih navad, vključno z večjo porabo energijsko gostih in hranilno revnih živil in pijač (z veliko vsebnostjo nasičenih maščob in skupnih maščob, soli in sladkorjev), v kombinaciji s prenizkim vnosom sadja in zelenjave. Po razpoložljivih podatkih kar dve tretjini odraslega prebivalstva v večini držav članic SZO evropske regije ni zadostno telesno dejavnih z vidika zagotavljanja in vzdrževanja zdravega življenjskega sloga, in le v nekaterih

državah vnos sadja in zelenjave dosega priporočila. Prirojena nagnjenost za nastanek debelosti ne more pojasniti epidemije debelosti, če hkrati niso upoštewane spremembe v socialnem, ekonomskem, kulturnem in naravnem okolju.

1.5 Mednarodni ukrepi predstavljajo bistveno podporo nacionalnim strategijam/politikam. Debelost ni več značilnost bogatih družb; postala je enako prevladujoča tako v državah v razvoju kakor tudi v tranzicijskih državah, zlasti še v okviru globalizacije. Medresorski ukrepi za zmanjševanje porasta debelosti še vedno predstavljajo izziv, saj do sedaj še nobeni državi ni uspelo učinkovito obvladati te epidemije. Vzpostavitev močnega mednarodnega sodelovanja za preprečevanje debelosti je obenem izziv in priložnost, saj mnogi ključni ukrepi s svojim delovanjem in vplivom presegajo nacionalne okvire.

2. KAJ STORITI: cilji, načela in okvir delovanja

2.1 Epidemijo debelosti je mogoče zaustaviti. Prepričani smo, da je mogoče naraščanje debelosti obrniti v nasprotno smer in epidemijo obvladati. To se da doseči le s celostnim delovanjem, saj je jedro problema predvsem v hitro spreminjajočih se socialnih, gospodarskih in okoljskih značilnostih življenjskega sloga prebivalstva. Naša vizija je oblikovati družbe, v katerih je zdrav življenjski slog glede načina prehranjevanja in telesne dejavnosti norma in kjer so zdravstveni cilji enakovredni ciljem v gospodarstvu, družbi in kulturi in kjer se posamezniki zlahka odločajo za zdravju koristnejše izbire..

2.2 Končni cilj ukrepov v regiji je ustaviti epidemijo in obrniti naraščajoči trend debelosti v nasprotno smer. Viden napredek, zlasti pri otrocih in mladostnikih, bi v večini držav moral biti dosegljiv v naslednjih 4-5 letih, naraščajoči trend debelosti pa bi moralo biti možno zaustaviti najkasneje do leta 2015.

2.3 Dejavnosti za zmanjšanje debelosti v evropski regiji SZO morajo temeljiti na naslednjih načelih:

- 2.3.1 Visoka raven politične volje in vodenja ter predanost celotne vlade so potrebni za začetno spodbudo in usklajeno medsebojno delovanje različnih sektorjev.
- 2.3.2 Dejavnosti za preprečevanje debelosti morajo biti povezane s splošno strategijo obravnavanja kroničnih nenalezljivih boleznih in dejavnostmi za krepitev zdravja (kakor tudi s trajnostnim razvojem v širšem pomenu). Bolj zdravo prehranjevanje in več telesne dejavnosti imata bistvene in pogosto hitro opazne učinke na javno zdravje, ki presegajo koristi, povezane z zmanjševanjem prekomerne telesne teže in debelosti.
- 2.3.3 Treba je doseči ravnovesje med odgovornostjo posameznikov in odgovornostjo vlade ter družbe. Nesprejemljivo je prenesti vso odgovornost za debelost samo na prizadete posameznike.
- 2.3.4 Delovanje zoper debelost je bistveno umestiti v kulturno okolje vsake posamezne države ali regije in potrjevati dobrobiti, ki jih zagotavljata zdrava prehrana in redna telesna dejavnost.
- 2.3.5 Bistveno bo vzpostaviti partnerstva med vsemi zainteresiranimi, kakor so vlada, nevladne organizacije, zasebni sektor, strokovne povezave, mediji in mednarodne organizacije na vseh ravneh (državni, regionalni in lokalni).
- 2.3.6 Politične ukrepe v različnih delih regije je treba usklajevati zlasti zato, da bi preprečili premike pritiskov živilske industrije in trgovanja z energijsko gosto hrano in pijačo v države z manj urejenimi razmerami. SZO lahko olajša in podpre medvladno usklajevanje.
- 2.3.7 Posebno pozornost je treba nameniti ranljivim skupinam, kakor so otroci in mladostniki, katerih zaupanja se ne sme zlorabljati s tržnimi dejavnostmi.
- 2.3.8 Visoko prednostna je tudi podpora skupinam prebivalstva iz nižjega socialno-ekonomskega sloja, ki se pri odločanju za zdravju koristnejše izbire soočajo z več ovirami in omejitvami. Ključni cilj mora biti torej povečanje razpoložljivosti in dostopnosti zdravju koristnejših izbir.
- 2.3.9 Pri razvijanju gospodarske politike kot tudi politik na področju trgovine, kmetijstva, prometa in prostorskega planiranja, je treba glavno skrb nameniti njihovem vplivu na cilje javnega zdravja.

2.4 Da bi se ta načela lahko uveljavila v praksi, je potreben okvir, ki bi povezal glavne akterje, politična sredstva in okolja.

2.4.1 **Sodelovati morajo vsi pomembni vladni sektorji na vseh ravneh.** Da bi omogočili takšno sodelovanje, morajo biti na razpolago ustrezni institucionalni mehanizmi.

- Vodilno vlogo mora imeti ministrstvo pristojno za zdravje, s tem da zagovarja, daje pobude in vodi medresorsko dejavnost. Zaposlenim v zdravstvenem sektorju in uporabnikom zdravstvenih storitev mora dajati zgled z ustvarjanjem pogojev za zdrave izbire. Pri obravnavi ljudi z visokim tveganjem in tistih, ki že imajo prekomerno telesno težo ali so debeli, je pomembna vloga zdravstvenega sistema, ki zagotavlja in uresničuje preventivne ukrepe in omogoča diagnostiko, presejanje in zdravljenje.
- Pri razvijanju politik in ukrepov za krepitev zdravja imajo glavno vlogo ministrstva in agencije s področja kmetijstva, hrane, financ, trgovine in gospodarstva, prometa, prostorskega planiranja, izobraževanja in raziskovalne dejavnosti, socialnega skrbstva, dela, športa, kulture in turizma. To bo koristilo tudi njihovi osnovni dejavnosti.
- Lokalne oblasti imajo velike možnosti in pomembno vlogo pri ustvarjanju okolja in priložnosti za telesno dejavnost, aktivni življenjski slog in zdravo prehrano, zato bi jih bilo treba pri tem podpreti.

2.4.2 **Civilna družba lahko podpre odziv politike.** Dejavnost vključitev civilne družbe je pomembna za širjenje javne ozaveščenosti in zahtev po ukrepih, pomembna pa je tudi kot vir inovativnih pristopov. Nevladne organizacije lahko podprejo strategije za preprečevanje debelosti. Posebno vlogo lahko odigrajo tudi združenja delodajalcev, potrošnikov, staršev, mladine ter športne organizacije in sindikati. Strokovna združenja zdravstvenih delavcev morajo poskrbeti, da bodo njihovi člani polno vključeni v preventivne dejavnosti.

2.4.3 **Zasebni sektor ima pomembno vlogo in prevzema odgovornost za ustvarjanje bolj zdravega okolja in za spodbujanje zdravju koristnejših izbir pri svojih zaposlenih.** To zajema podjetja v vsej živilski verigi, od primernih proizvajalcev do trgovcev na drobno. Aktivnosti morajo biti usmerjene na glavna področja njihove dejavnosti, kot so proizvodnja, trženje in podatki o proizvodu, medtem ko pri izobraževanju potrošnikov lahko sodelujejo, vendar v okvirih, ki jih postavi javno-zdravstvena politika. Pomembno vlogo imajo tudi drugi akterji, kakor so športni klubi, izvajalci prostočasnih dejavnosti in gradbena podjetja, oglaševalci, javni prevoz, turizem itd. Zasebni sektor bi lahko pritegnili k sodelovanju pri rešitvah v obojestransko korist tako, da bi izpostavili gospodarske priložnosti vlaganja v bolj zdrave možnosti.

2.4.4 **Mediji imajo pomembno nalogo** obveščati, izobraževati in ozaveščati javnost in s tem podpirajo politike na področju javnega zdravja.

2.4.5 **Medresorsko sodelovanje je pomembno ne le na nacionalni, temveč tudi na mednarodni ravni.** SZO mora spodbujati, usklajevati in voditi mednarodno dejavnost. Mednarodne organizacije, kakor so Organizacija Združenih narodov za hrano in kmetijstvo (FAO), Sklad Združenih narodov za otroke (UNICEF), Svetovna banka, Svet Evrope, Mednarodna organizacija dela (ILO) ter Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD), lahko vzpostavljajo učinkovita partnerstva in tako spodbujajo medresorsko sodelovanje na nacionalni in mednarodni ravni. Glavno vlogo ima Evropska skupnost (ES) s svojo zakonodajo, politiko in programi na področju javnega zdravja, raziskavami in dejavnostmi, kakor je Evropska platforma za prehrano, telesno dejavnost in zdravje.

Obstoječe mednarodne zaveze, kakor so Globalna strategija o prehrani, telesni dejavnosti in zdravju, Evropski akcijski načrt za hrano in prehrano ter Evropska strategija za preprečevanje in obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni, naj bodo vodilo in podlaga za medsebojno sodelovanje. Poleg tega lahko k skladnosti in doslednosti mednarodnega delovanja in h kar se da učinkoviti uporabi sredstev prispevajo politične zaveze, kakor so Evropski akcijski načrt za okolje in zdravje otrok (CEHAPE), Vseevropski program za promet, zdravje in okolje (THE PEP) ter Codex Alimentarius.

2.4.6 **Politična sredstva vključujejo vse, od zakonodaje do partnerstev med javnim in zasebnim sektorjem, s posebnim poudarkom na zakonodajnih ukrepih.** Vlada mora zagotavljati doslednost in trajnost z ureditvenimi ukrepi, vključno z zakonodajo. Druga pomembna orodja so spremembe političnih usmeritev, davčna politika in politika javnofinančnih vlaganj, ocenjevanje vplivov na zdravje, kampanje za ozaveščanje in obveščanje potrošnikov, krepitev zmogljivosti in

partnerstvo, raziskave, načrtovanje in spremljanje z nadzorom. Vzpodbujati je treba javno-zasebna partnerstva, ki so utemeljena na stališčih javnega zdravja in ki imajo določene skupne javno-zdravstvene cilje. Posebni zakonodajni ukrepi morajo vključevati: sprejem predpisov za bistveno zmanjšanje obsega in vpliva tržnega oglaševanja energijsko goste hrane in pijač, zlasti med otroki, z mednarodnim pristopom, kakršen je kodeks trženja za otroke na tem področju; ter sprejem predpisov za varnejše ceste, z namenom spodbujati kolesarjenje in hojo.

- 2.4.7 **Ukrepe je treba izvajati na vseh ravneh in v različnih okoljih.** Posebej pomembna so okolja, kakor so dom in družina, lokalne skupnosti, vrtci, šole, delovna mesta, različne oblike prevoza, mestno okolje, bivalno okolje, zdravstvene in socialne službe ter objekti za prosti čas. Ukrepi morajo zajeti lokalno, državno in mednarodno raven. S tem je treba posameznike podpirati in vzpodbujati, da prevzamejo odgovornost za dejavno izkoriščanje ponujenih možnosti.
- 2.4.8 **Cilj ukrepov mora biti zagotavljanje najugodnejšega energijskega ravnovesja z vzpodbujanjem zdrave prehrane in redne telesne dejavnosti.** Čeprav ostajata obveščanje in izobraževanje še naprej pomembna, se je treba za spodbujanje zdravih izbir zdaj osredotočiti na skupino ukrepov za spremembo socialnega, gospodarskega in fizičnega okolja.
- 2.4.9 **Kot ključnega je treba uveljaviti paket osnovnih preventivnih ukrepov; države lahko določijo prednostne ukrepe iz tega paketa glede na svoje nacionalne okoliščine in stopnjo razvoja politik.** Paket bistvenih ukrepov bi vključeval: zmanjšanje pritiskov s strani industrije in trga, zlasti na otroke; spodbujanje dojenja; izboljšanje oskrbe z zdravo hrano, vključno s sadjem in zelenjavo; gospodarski ukrepi za lažjo izbiro zdravju koristne hrane; ponudba dostopnih športno-rekreativnih zmogljivosti, vključno s podporo socialno ogroženim skupinam; zmanjšanje vnosa maščob, enostavnih (zlasti dodanih) sladkorjev in soli v gotovih prehranskih izdelkih; ustrezno prehransko označevanje, spodbujanje kolesarjenja in hoje z boljšo prostorsko ureditvijo in prometno politiko; ustvarjanje možnosti za rekreacijo v prostem času v lokalnem okolju; oskrba z zdravo hrano, priložnosti za vsakodnevno telesno dejavnost ter prehransko izobraževanje in telesna vzgoja v šolah; spodbujati ljudi in jim omogočiti, da bodo na delovnem mestu imeli in sprejeli ustrežnejšo prehrano in možnost telesne dejavnosti; oblikovanje/prenova nacionalnih smernic za zdravo prehranjevanje in telesno dejavnost; ter posamezniku prilagojena sprememba obnašanja v zvezi z zdravjem na osebni ravni.
- 2.4.10 **Še naprej mora biti pozornost usmerjena na preprečevanje debelosti pri ljudeh s prekomerno telesno težo, ki so zato izpostavljeni visokemu tveganju, ter na zdravljenje debelosti.** Posebne dejavnosti na tem področju bi vključevale: uvedbo pravočasnega odkrivanja in urejanja prekomerne telesne teže in debelosti v primarni zdravstveni dejavnosti; usposabljanje zdravstvenih delavcev za preprečevanje debelosti; oblikovanje kliničnih priporočil za presejanje in zdravljenje. Treba se je izogniti vsaki stigmatizaciji ali prekomernemu ocenjevanju debelih ne glede na njihovo starost.
- 2.4.11 **Pri oblikovanju in uveljavljanju politik je treba uporabiti uspešne ukrepe z dokazano učinkovitostjo.** Ti vključujejo projekte z dokazanim učinkom na povečanje uživanja zdrave prehrane in na povečanje stopnje telesne dejavnosti, kakor so: sistemi brezplačne ponudbe sadja v šolah in na delovnih mestih; dostopne cene zdravju koristnih živil; povečanje dostopa do zdravju koristnih živil na delovnih mestih in v socialno ogroženih okoljih; vzpostavitev prednostnih kolesarskih poti; spodbujanje otrok, da hodijo v šolo peš; izboljšanje cestne razsvetljave; spodbujanje uporabe stopnic; ter manj časa preživetega pred televizijo. Dokazano je tudi, da so mnogi ukrepi zoper debelost, na primer šolski programi in aktivni transport po dnevnikih opravkih, cenovno izredno učinkoviti. Urad SZO za Evropo bo poskrbel, da bodo oblikovalci in koordinatorji politik pridobili primere dobrih praks in študije, ki so se že izkazale kot učinkovite pri zniževanju porasta debelosti.

3. NAPREDEK IN SPREMLJANJE

- 3.1 Namen te deklaracije je okrepiti dejavnosti za preprečevanje debelosti v vsej evropski regiji SZO. Spodbudila in vplivala bo na nacionalne politike, vključno z zakonodajo, ter akcijskimi načrti. Evropski

akcijski načrt o prehrani in telesni dejavnosti bo povzemal načela in okvir te deklaracije v obliki posebnih akcijskih paketov in mehanizmov spremljanja.

- 3.2** Treba je izdelati postopek za razvoj mednarodno primerljivih osrednjih kazalnikov za vključitev v nacionalne sisteme zdravstvenega spremljanja in nadzora. Ti podatki bi se nato lahko uporabljali pri zagovorništvu, oblikovanju politik in spremljanju. To bi tudi omogočalo redno ocenjevanje in pregledovanje politik in ukrepov ter posredovanje rezultatov širšemu krogu.
- 3.3** Dolgoročno spremljanje napredka je bistvenega pomena, saj bodo rezultati kot je zmanjšanje pojava debelosti in s tem povezane obolevnosti vidni šele čez nekaj časa. Vsake tri leta bo treba pripraviti poročilo o napredku na evropski ravni SZO, prvo pa naj bi bilo objavljeno leta 2010.